



AVVOCATURA GENERALE DELLO STATO

TRIBUNALE ORDINARIO DI ROMA

II Sezione Civile

R.G. n. 55288/2021 – Dott. Patrino – udienza del 24/11/2021

Memoria difensiva Per

la **PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI** (C.F. 80188230587) – per il Governo della Repubblica italiana, in persona del Presidente del Consiglio *pro tempore*, nonché per il **MINISTERO DELL'INTERNO** (C.F. 80014130928), il **MINISTERO DELLA DIFESA** (C.F. 80425650589), il **MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE** (C.F. 80207790587), in persona dei rispettivi Ministri *pro tempore*, rappresentati e difesi *ope legis* dall'Avvocatura Generale dello Stato (C.F. 80224030587: per il ricevimento di atti FAX 06-96514000 e PEC ags.rm@mailcert.avvocaturastato.it), presso i cui uffici in Roma, Via dei Portoghesi n. 12, sono domiciliati;

- *resistenti* -

Contro

Il Sig. e **altri** (come indicati e identificati alle pagg. da 1 a 11 del ricorso introduttivo), rappresentati e difesi dall'Avv. Alessandro Fusillo presso il cui studio in Roma, Viale delle Milizie n. 22 sono elettivamente domiciliati

- *ricorrenti* -

I FATTI DI CAUSA

1. Con ricorso *ex art.* 700 cod. proc. civ., proposto innanzi a codesto Ecc.mo Tribunale, le controparti private formulano domande dirette a contestare il contenuto delle misure legislative che hanno introdotto la certificazione verde (c.d. green pass), al cui possesso sarebbe illegittimamente subordinato lo svolgimento di una serie di attività fondamentali, in asserita violazione di norme di rango superiore (diretto dell'U.E., norme internazionali e costituzionali).



2. La domanda cautelare è azionata al fine di inibire al Governo, al Ministero dell'interno, al Ministero della difesa, all'Arma dei Carabinieri e alla Guardia di Finanza di eseguire, con l'applicazione della forza legale e con l'irrogazione di sanzioni amministrative, l'attuazione dei Decreti Legge n. 105/2021 e n. 111/2021 e delle Leggi di conversione, nella parte in cui introducono la necessità di esibizione del C.d. "certificato verde SARSCoV-19", stabilendo per ogni giorno di successiva violazione il pagamento della somma di euro 1.000,00 (mille) per ciascuno dei ricorrenti ex art. 614 bis c.p.c. nonché l'immediata pubblicazione a spese dei convenuti del provvedimento su cinque quotidiani nazionali e sui tre telegiornali RAI per tre giorni consecutivi in prima serata.

3. Nel giudizio di merito, i ricorrenti chiedono di accertare e dichiarare che le norme di cui è causa (con le quali è stato introdotto l'onere di munirsi del certificato verde Covid-19), nella misura in cui violano i diritti fondamentali dei ricorrenti e sono in contrasto con le norme del diritto dell'Unione Europea, sono illegali e inapplicabili e per l'effetto condannare i convenuti ad astenersi dall'applicazione delle norme in questione con ogni e qualsiasi mezzo forzoso; in ogni caso, ritenuta la non manifesta infondatezza delle questioni di legittimità costituzionale delle predette disposizioni, rimettere gli atti alla Consulta; in caso di dubbio in merito all'interpretazione delle norme eurounitarie rimettere gli atti alla Corte di Giustizia dell'Unione Europea con rinvio pregiudiziale ex art. 267 TF UE.

4. Nel dettaglio, gli odierni ricorrenti agiscono per far accertare e dichiarare la invalidità di disposizioni di legge, in quanto in tesi lesive di diversi diritti fondamentali che andrebbero disapplicate perché in contrasto con il diritto dell'U.E. o dichiarate illegittime perché incostituzionali. I ricorrenti, in ultimo, si dolgono della presunta violazione di norme internazionali pattizie, nonché dell'art. 32 della Costituzione asserendo che le disposizioni in parola introdurrebbero un non consentito obbligo vaccinale e trattamento sanitario senza consenso.

Ciò premesso, il ricorso ex art. 700 c.p.c. è inammissibile e, comunque, infondato per difetto del fumus boni iuris e del periculum in mora, per le seguenti considerazioni in

DIRITTO

1. SULLA CORRETTA INDIVIDUAZIONE DELLA LEGITTIMAZIONE A RESISTERE

ALL'AVVERSO RICORSO



In via preliminare, deve osservarsi che il ricorso che qui occupa è stato formalmente proposto nei confronti del Governo Italiano ed altre Amministrazioni in epigrafe (appartenenti al c.d. “Comparto sicurezza”).

In proposito, va subito notato che, ai sensi dell’art. 95, comma 1, Cost., «*Il Presidente del Consiglio dei Ministri dirige la politica generale del Governo e ne è responsabile*». Ora, tra gli atti attraverso i quali si definisce e si attua la politica generale del Governo non possono non farsi rientrare anche i decreti-legge, con conseguente assunzione di responsabilità, in ordine alla loro adozione e al loro contenuto, ad opera del predetto Presidente del Consiglio dei Ministri.

Tutto quanto esposto porta dunque a precisare che l’articolazione governativa da evocare in giudizio dotata di capacità processuale in rappresentanza dello Stato italiano è, per l’appunto, la PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI e non il Governo in generale, nella sua dimensione collegiale e neppure altre Amministrazioni o Organi delle stesse che si limitano ad applicare le disposizioni di legge.

Ciò spiega la ragione per la quale la scrivente Avvocatura generale dello Stato si costituisce nel pendente giudizio in nome e per conto della prefata Presidenza, come risulta dall’epigrafe di questa memoria.

Si ritiene poi di dover ulteriormente sottolineare che la precisazione pocanzi effettuata non è da intendersi come eccezione di erronea chiamata in giudizio di un’articolazione governativa diversa da quella dotata della necessaria legittimazione passiva, ai sensi e per gli effetti **dell’art. 4 della L. 25 marzo 1958, n. 260**. Lungi dall’essere rivolte a determinare una estensione del contraddittorio a un’articolazione governativa diversa da quella presente nel giudizio che occupa, le notazioni pocanzi svolte hanno una valenza prettamente interpretativa, **essendo orientate a far emergere l’esatta “identità” della parte legittimata passiva così come delineata all’interno del medesimo ricorso introduttivo cui si resiste**, al di là del *nomen iuris* e delle espressioni formali impiegate.

Ad ogni modo, per ragioni di speditezza processuale, ed al fine di evitare inutili rinvii, la costituzione in giudizio avviene anche nell’interesse di tutte le altre parti citate, fermo restando che il giudizio in questa sede promosso – così come ogni giudizio in cui viene in rilievo la responsabilità imputata allo Stato (anche nella sua veste di Stato-legislatore) - non potrà che svolgersi ed essere deciso nell’esclusivo contraddittorio della **PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI**.



* * *

2. SULLA INAMMISSIBILITÀ DEL RICORSO

2.1. Inammissibilità delle domande relative all'imposizione dell'utilizzo del c.d. "green pass" ("certificazione verde") per l'accesso a determinati luoghi e attività, stante la mancanza di un pregiudizio "irreparabile", ai sensi dell'art. 700 cod. proc. civ. e di interesse attuale ad agire

Le domande in questa sede formulate si appalesano comunque inammissibili per difetto dei requisiti essenziali cui l'accesso al rito speciale delineato dall'art. 700 cod. proc. civ. risulta subordinato e, in particolare, per l'impossibilità di ravvisare un "pregiudizio imminente e irreparabile".

E' indubbio che il requisito in parola assuma un'importanza fondamentale nel rito d'urgenza di cui si discorre, giustificando l'inevitabile contrazione del diritto di difesa delle parti che deriva dal carattere sommario degli accertamenti e del relativo procedimento. La sua dimostrazione e il suo accertamento richiedono pertanto valutazioni particolarmente rigorose, imponendo all'Autorità giudiziaria adita un apprezzamento preciso, puntuale e rivolto a valorizzare i tratti caratteristici della fattispecie concreta scrutinata.

Pertanto, l'insussistenza di un pregiudizio attuale o imminente, ricollegabile in maniera certa o, perlomeno, con un elevato grado di probabilità alla mancata concessione del provvedimento d'urgenza richiesto ai sensi del precitato art. 700 c.p.c., non può che precludere qualsiasi ulteriore accertamento in ordine al "fumus" di fondatezza delle pretese e dei diritti azionati in giudizio, anche in ossequio al criterio decisionale della "ragione più liquida".

In altri termini, sarebbe stato onere delle controparti allegare e provare il pregiudizio specifico in cui potrebbero incorrere qualora non fosse sospeso nei loro confronti l'onere di munirsi del green pass, nonché l'attinenza del medesimo pregiudizio a beni della vita di natura infungibile.

Tale onere non è stato soddisfatto; sicché, è certamente da escludere la possibilità di accertare - nel caso di specie - la sussistenza di un pregiudizio "irreparabile".

Le esposte ragioni di inammissibilità, per carenza dei presupposti indicati dall'art. 700 cod. proc. civ., valgono con riferimento alle domande inerenti alla introduzione ed estensione del "green pass" in quanto, a sostegno delle domande qui esaminate, gli attuali ricorrenti assumono che la descritta "certificazione verde" produrrebbe effetti pregiudizievoli tanto nei confronti dei



vaccinati (avendo introdotto un surrettizio obbligo di vaccino), quanto nei riguardi di coloro i quali non abbiano potuto o voluto sottoporsi al vaccino.

I secondi, in particolare, sarebbero discriminati e si vedrebbero viceversa costretti a rinunciare ad accedere a luoghi di aggregazione, o a svolgere attività fondamentali o socialmente rilevanti ed espressive della loro personalità.

Senonché, **anche i pregiudizi così paventati non sembrano idonei a integrare una lesione “irreparabile” della sfera giuridica dei ricorrenti.**

Il nominato attributo della “**irreparabilità**” deve essere ricollegato, onde potersene ricavare l'esatto significato, alla funzione sistematica cui lo speciale procedimento d'urgenza tratteggiato dall'art. 700 cod. proc. civ. assolve. Esso, al pari degli alti procedimenti cautelari descritti dagli artt. 670 e ss. cod. proc. civ., mira ad assicurare appieno l'effettività del diritto ad agire in giudizio a tutela dei propri diritti soggettivi, solennemente sancito dall'art. 24, comma 1, Cost., evitando che l'attesa del tempo necessario per la conclusione di un giudizio ordinario possa impedire alla parte che risulti vittoriosa all'esito dello stesso di vedere pienamente soddisfatta la propria situazione giuridica soggettiva.

La “**tutela cautelare atipica**” di cui al precitato art. 700 c.p.c. si rivolge, nello specifico, a quei casi-limite nei quali la suddetta attesa finirebbe per determinare la **definitiva compromissione della medesima situazione soggettiva azionata, la quale diverrebbe non più “rimediabile”, neppure a seguito di una sentenza definitiva favorevole alla parte in questione.**

In questi esatti termini ha avuto modo di esprimersi **Trib. di Torino, Sez. I, decr. 15 ottobre 2018, r.g. n. 20668/2018**: *«È stato ulteriormente precisato che “i provvedimenti atipici di urgenza, previsti dall'art. 700 c.p.c., hanno natura cautelare ed esplicano la funzione provvisoria e strumentale di assicurare che il diritto da far valere in via ordinaria non resti 'medio tempore' pregiudicato da fatti o atti ostativi e **che la futura pronunzia del giudice non risulti inutile**; essi tutelano, in via provvisoria, una situazione di diritto di natura tipicamente petitoria quando, nel tempo necessario per agire in via ordinaria, il diritto tutelato sia minacciato da un pregiudizio imminente ed irreparabile” (cfr. in tal senso: Tribunale Messina, sez. I, 17 luglio 2006, n. 3619 in Giurisprudenza locale - Messina 2006)».*



La semplice lesione o messa in pericolo della situazione giuridica soggettiva fatta valere in giudizio, suscettibile di essere completamente rimossa dalla sentenza favorevole pronunciata all'esito di un processo ordinario di cognizione, non può dunque integrare lo speciale e qualificato "periculum in mora" richiesto dall'art. 700 cod. proc. civ. Una simile lesione o messa in pericolo è, piuttosto, un dato comune a qualsivoglia azione giudiziale, la quale non può che prendere le mosse dall'incisione, attuale o quantomeno potenziale, della situazione soggettiva interessata.

Ora, non si ritiene che la lesione prospettata dalle controparti, ammesso e non concesso che essa in effetti si dia, si presenti come "irreparabile" e non rimediabile con gli strumenti di un'azione ordinaria di cognizione.

Ciò vale, in primo luogo, per coloro i quali, essendosi vaccinati e disponendo del c.d. "*green pass*" non hanno alcun interesse ad agire in sede cautelare,

Identiche considerazioni valgono, però, anche per coloro i quali, non essendosi vaccinati, non potrebbero ottenere il "*green pass*". Sul punto è sufficiente evidenziare - come si avrà modo di rappresentare diffusamente in seguito - che la vaccinazione non è *condicio sine qua non* per l'ottenimento del "*green pass*", potendo questo essere rilasciato anche a seguito di certificato di guarigione da COVID-19 e, sia pure "a tempo", previa esecuzione di un tampone, molecolare o anche semplicemente antigenico (c.d. "tampone rapido").

L'accesso ai luoghi e alle attività indicati non è, pertanto, irrimediabilmente preclusa ai non vaccinati, tanto da giustificare la richiesta di un provvedimento d'urgenza.

Per tutte le ragioni esposte, non può che concludersi per la radicale inammissibilità anche delle domande inerenti all'obbligo di "*green pass*".

Infatti, alla luce degli indici normativi e giurisprudenziali appena menzionati, appare evidente l'inammissibilità dell'odierno ricorso, dato che - nell'ambito del medesimo - i ricorrenti sono venuti meno agli oneri di allegazione e prova concernenti il profilo del *periculum in mora*.

Nel ricorso, infatti, non si indica quale pregiudizio irreparabile e imminente deriverebbe alle controparti dall'omessa adozione del provvedimento cautelare richiesto.

2.2. Inammissibilità di tutte le domande proposte, in quanto surrettiziamente volte a introdurre un'azione diretta di legittimità costituzionale dell'art. 9 bis del D.L. 52/2021, introdotto dall'art. 3, comma 1, D.L. 23 luglio 2021, n. 105 e dell'art. 9-ter introdotto dall'art. 1, comma 6, D.L. 6 agosto 2021 n. 111.



A prescindere dai profili sopra evidenziati, attinenti alla possibilità di esperire lo speciale rimedio cautelare d'urgenza di cui all'art. 700 cod. proc. civ., va comunque sottolineato che tutte le domande proposte dalle controparti si appalesano inammissibili anche nella misura in cui tendono, nella sostanza, a sollevare, in via diretta, questioni di legittimità costituzionale delle disposizioni del D.L. n. 105 (art. 3, comma 1) e del D.L. n. 111 del 2021 (art. 6, comma 1), sottoposte a scrutinio, che, introducendo gli artt. 9-bis e 9-ter del D.L. 52/2021, conv. in L. n. 87/2021, hanno esteso l'onere delle certificazioni verdi per lo svolgimento di numerose attività e in ambito scolastico e universitario.

La proposizione di siffatte questioni dirette di legittimità costituzionale risulta preclusa, anzitutto, **dall'art. 1 della L. cost. 9 febbraio 1948, n. 1**, che, dando attuazione alla riserva di legge costituzionale stabilita dall'art. 136 Cost., ha stabilito che le leggi sospettate di incostituzionalità possono essere impugnate in via diretta soltanto dalle Regioni, nel caso delle leggi statali, ovvero dallo Stato e/o da una o più Regioni, nel caso delle leggi regionali. All'infuori delle "questioni principali" così delineate, la legittimità costituzionale delle leggi e degli atti aventi forza di legge, a norma del comma primo del predetto art. 1, può essere messa in discussione esclusivamente mediante questione di legittimità costituzionale sollevata nell'ambito di un giudizio pendente dinanzi a un Giudice comune (c.d. "**questione incidentale**").

Il modello delineato dalla succitata legge costituzionale è stato poi ulteriormente sviluppato e attuato dall'art. 23 della L. n. 87 del 1953, il quale, al comma 2, prevede l'obbligo per l'Autorità giudiziaria di sollevare dinanzi alla Corte costituzionale la questione di costituzionalità proposta da una delle parti, ovvero da essa rilevata d'ufficio, a condizione che ricorrano i presupposti della "**non manifesta infondatezza**" e della necessaria risoluzione della questione per la definizione del giudizio (c.d. "**rilevanza**").

Il combinato disposto delle previsioni normative che si sono pocanzi passate in rassegna è stato interpretato da una costante giurisprudenza costituzionale nel senso che **il petitum della domanda oggetto del giudizio nel quale sia sollevata la questione di legittimità costituzionale non deve coincidere con l'invocata declaratoria di incostituzionalità, ma deve tendere all'attribuzione o, perlomeno, all'accertamento di un bene della vita, materiale ovvero immateriale, ulteriore e distinto** (a titolo esemplificativo può richiamarsi qui Corte cost., sent. 24 giugno 1994, n. 263).

Nell'ipotesi in cui, viceversa, l'unico oggetto e l'unico scopo della proposta domanda giudiziale sia da ravvisarsi nell'affermazione di illegittimità costituzionale della disposizione



censurata e nella sua conseguente espunzione dal mondo giuridico, non potrà che pronunciarsi la radicale inammissibilità della medesima domanda. Ciò poiché la questione di legittimità costituzionale di cui si chieda la rimessione alla Consulta non potrà che reputarsi **inammissibile per difetto di rilevanza**, alla stregua dell'interpretazione del presupposto della "rilevanza" sopra enucleato, determinando altresì **la carenza dell'interesse a proporre la suddetta domanda giudiziale**, ai sensi dell'art. 100 cod. proc. civ., proprio in quanto **diretta esclusivamente a sottoporre l'indicata questione al Giudice delle leggi**.

In termini ancor più generali, può dirsi che un'azione che miri unicamente a determinare la formulazione di una questione di legittimità costituzionale dinanzi alla Consulta, aggirando la regola che ne impone il carattere necessariamente "incidentale", altro non è se non una "*lis ficta*", la quale, mancando di una reale ed effettiva "*res controversa*", non può che andare incontro alla prospettata declaratoria di inammissibilità.

Il ragionamento sinora esposto vale certamente anche per le cc.dd. "leggi-provvedimento", categoria evocata dalle controparti con riferimento alle previsioni del D.L. n. 105 del 2021 in questa sede scrutinate.

A conforto di ciò, è sufficiente riportare quanto recentemente statuito da **Cons. di Stato, Sez. IV, sent. 22 marzo 2021, n. 2409**: *«La sentenza impugnata è del tutto in linea con la pacifica giurisprudenza costituzionale in tema di "leggi-provvedimento", laddove, se è vero che la Corte, al fine di assicurare piena tutela alle situazioni soggettive degli amministrati che si assumano lese da una norma di legge a contenuto sostanzialmente provvedimentale, assume un approccio ampio sulla rilevanza delle questioni di costituzionalità (e, quindi, come sottolineato anche dal Comune odierno appellante, anche sui rapporti tra giudizio di costituzionalità e giudizio a quo), ciò nondimeno **deve escludersi l'impugnabilità diretta della legge-provvedimento dinanzi al giudice amministrativo, dovendo il giudizio di costituzionalità conservare il proprio carattere incidentale**, e quindi muovere pur sempre dall'impugnazione di un atto amministrativo»*.

Trasferendo al processo civile il principio di diritto enunciato in relazione al giudizio amministrativo di annullamento, non può dunque negarsi che, affinché la tratteggiata questione di legittimità costituzionale conservi il requisito della "incidentalità", il giudizio *a quo* debba comunque vertere sull'accertamento di una lesione, attuale o perlomeno potenziale, di un determinato diritto soggettivo, in capo a uno o più soggetti dell'ordinamento chiaramente individuati.



Il quadro che si è venuto sinora tratteggiando è stato solo in parte inciso da **Corte cost., sent. 13 gennaio 2014, n. 1**, che ha dichiarato ammissibili, per poi accoglierle nel merito, le questioni di legittimità costituzionale aventi a oggetto una serie di disposizioni della L. n. 270 del 2005, in tema di sistema elettorale della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica, sollevata nell'ambito di un'azione di accertamento con la quale si era chiesto di precisare l'esatta portata del diritto fondamentale di voto, sancito dall'art. 48 Cost. La linea di tendenza è stata successivamente confermata dalla **sent. 9 febbraio 2017, n. 35**, a sua volta pronunciata in relazione a norme inerenti al sistema elettorale delle Camere parlamentari.

Senonché, ambedue i richiamati precedenti costituzionali subordinano l'ammissibilità dell'azione di accertamento tesa a far dichiarare l'estensione e i limiti di un diritto soggettivo fondamentale, con conseguente ammissibilità anche della questione di legittimità costituzionale ivi sollevata, a presupposti stringenti, che non sembrano soddisfatti nel caso di specie.

In primo luogo, è stato evidenziato che, nelle ipotesi esaminate, era «... *possibile individuare una differenza tra oggetto del primo (l'accertamento della «pienezza» del diritto di voto) e oggetto del secondo (la legge elettorale politica, la cui conformità a Costituzione è posta in dubbio), residuando un margine di autonoma decisione in capo al giudice a quo, dopo l'eventuale sentenza di accoglimento di questa Corte»* (v. la **sent. n. 35 del 2017**, punto 3.1. del “*Considerato in diritto*”). Pertanto, l'essenziale requisito della diversità tra *petitum* dell'originaria domanda giudiziale e declaratoria di illegittimità costituzionale, lungi dall'essere superato, è stato semplicemente applicato e declinato in relazione a ipotesi del tutto peculiari, quali quelle attinenti all'ambito della disciplina elettorale.

Nel caso di specie, è sufficiente scorrere le conclusioni rassegnate all'interno del ricorso introduttivo, sopra riprodotte, per avvedersi che la postulata distinzione non esista. I ricorrenti domandano a codesto Ecc.mo Giudice, nella sostanza, di **inibire l'applicazione delle disposizioni primarie contestate ovvero di disapplicarle, previa sospensione interinale e poi cautelare, anche al fine di impedire la futura adozione di provvedimenti governativi limitativi dei diritti e delle libertà della persona.**

Si tratta, con ogni evidenza, degli **effetti propri di una sentenza della Consulta che dichiari una previsione di legge costituzionalmente illegittima**, con conseguente ineludibile risoluzione della tutela giurisdizionale invocata proprio nella auspicata declaratoria di incostituzionalità.

Al contrario di quanto avvenuto nei giudizi sottesi alle nominate **sentt. n. 1 del 2014 e n. 35 del 2017**, **non si prospetta alcuna domanda, neppure di accertamento mero, che investa la**



portata e il significato di determinati diritti soggettivi riconosciuti dall'ordinamento, solo incidentalmente menzionati nel corpo motivato dell'avverso ricorso.

A ciò deve poi aggiungersi che l'estensione dei limiti di ammissibilità della questione di legittimità costituzionale operata dalle due citate pronunce è stata anche, se non soprattutto, legata all'esigenza di sottoporre le leggi per l'elezione dei membri della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica al pieno controllo di costituzionalità, eliminando così una potenziale "zona d'ombra" dell'intero sistema nazionale di giustizia costituzionale. Ciò si ricava già, a chiare lettere, dalla **sent. n. 1 del 2014**, nella quale può leggersi: *«L'esigenza di garantire il principio di costituzionalità rende quindi imprescindibile affermare il sindacato di questa Corte – che «deve coprire nella misura più ampia possibile l'ordinamento giuridico» (sentenza n. 387 del 1996) – anche sulle **leggi, come quelle relative alle elezioni della Camera e del Senato, «che più difficilmente verrebbero per altra via ad essa sottoposte» (sentenze n. 384 del 1991 e n. 226 del 1976).***

Nel quadro di tali principi, le sollevate questioni di legittimità costituzionale sono ammissibili, anche in linea con l'esigenza che non siano sottratte al sindacato di costituzionalità le leggi, quali quelle concernenti le elezioni della Camera e del Senato, che definiscono le regole della composizione di organi costituzionali essenziali per il funzionamento di un sistema democratico-rappresentativo e che quindi non possono essere immuni da quel sindacato. Diversamente, si finirebbe con il creare una zona franca nel sistema di giustizia costituzionale proprio in un ambito strettamente connesso con l'assetto democratico, in quanto incide sul diritto fondamentale di voto; per ciò stesso, si determinerebbe un vulnus intollerabile per l'ordinamento costituzionale complessivamente considerato» (v. il punto 2 del "Considerando in diritto").

Il punto è stato poi ripreso e sviluppato dalla **sent. n. 35 del 2017**, cit., nella quale si osserva: *«È bensì vero che in alcune pronunce successive alla ricordata sentenza n. 1 del 2014 questa Corte ha svolto precisazioni in relazione a questioni di legittimità costituzionale – sempre promosse nell'ambito di giudizi introdotti da azioni di accertamento – aventi ad oggetto disposizioni di legge che regolano il sistema di elezione dei membri del Parlamento europeo spettanti all'Italia. In tali casi, le questioni sono state dichiarate inammissibili, sia perché i giudici a quibus non avevano sufficientemente motivato sull'interesse ad agire delle parti (limitandosi a richiamare i contenuti dell'ordinanza della Corte di cassazione, sezione prima civile, 17 maggio 2013, n. 12060), sia, e soprattutto, perché quelle disposizioni possono pervenire al vaglio di legittimità costituzionale in un giudizio avente ad oggetto una controversia originatasi nel procedimento elettorale (**sentenza n. 110 del 2015**). In tale procedimento, il diritto costituzionale di voto può infatti trovare tutela, non solo successivamente alle elezioni,*



attraverso l'impugnazione dei risultati elettorali, ma talora anche prima di esse, nell'ambito del procedimento elettorale preparatorio (ordinanza n. 165 del 2016).

Invece, in relazione alle elezioni politiche nazionali, il diritto di voto non potrebbe altrimenti trovare tutela giurisdizionale, in virtù di quanto disposto dall'art. 66 Cost. e dall'art. 87 del d.P.R. n. 361 del 1957, come interpretati dai giudici comuni e dalle Camere in sede di verifica delle elezioni, anche alla luce della mancata attuazione della delega contenuta nell'art. 44 della legge 18 giugno 2009, n. 69 (Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile), nella parte in cui autorizzava il Governo ad introdurre la giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo nelle controversie concernenti atti del procedimento elettorale preparatorio, oltre che per le elezioni amministrative ed europee, anche per quelle relative al rinnovo dei due rami del Parlamento nazionale (così, esplicitamente, ordinanza n. 165 del 2016; già prima, sentenze n. 110 del 2015 e n. 259 del 2009; ordinanza n. 512 del 2000)».

Le condizioni pocanzi passate in rassegna non appaiono rinvenibili nella fattispecie scrutinata, atteso che **ben potranno i soggetti a ciò interessati, ivi compresi eventualmente anche gli attuali ricorrenti, dolersi di singoli provvedimenti attuativi ovvero della lesione, attuale o potenziale, subita ai propri diritti soggettivi.**

Si segnala che, in un caso identico a quello in esame, vertente sempre sull'onere della certificazione verde Covid-19 e in accoglimento dell'eccezione in esame, codesto Tribunale di Roma, con ordinanza del 30 agosto 2021 (proc. N. R.G. 48431.21), ha dichiarato inammissibile il ricorso ex art. 700 c.p.c. rilevando che *“Parte ricorrente, tuttavia, sembra confondere un'astratta res controversa, che si sostanzia nell'asserita violazione dei diritti costituzionalmente protetti, con un giudizio autonomo e distinto, condizione normativa imprescindibile per adire la Corte costituzionale. Il "diritto leso dei cittadini", che qui viene azionato e fatto valere coincide esattamente con l'invocato giudizio di costituzionalità. Quale sarebbe il giudizio autonomo e distinto non è dato comprendere: a riprova si osserva che se, "in astratta ipotesi", la norma fosse dichiarata incostituzionale non vi sarebbe più materia del decidere per questo giudice. Si opera - nel ricorso ex art. 700 c.p.c. - una sorta di commistione con riguardo alla condizione di pregiudizialità che non può che comportare, in questa sede, un giudizio di inammissibilità della domanda cautelare. D) CONCLUSIONI. La mancanza di un diverso, autonomo e distinto giudizio per il giudice a quo - sotteso alla complessiva questione di legittimità costituzionale del Decreto- Legge n. 105/2021 - conduce necessariamente alla declaratoria di inammissibilità del ricorso. La conseguenza di quanto sopra complessivamente motivato determina, pertanto, la*



declaratoria di inammissibilità della domanda di accertamento proposta in via cautelare e la condanna, in solido, delle parti ricorrenti al pagamento delle spese processuali ...”.

Alla luce di tutto quanto esposto, si conclude per l’inammissibilità delle domande in questa sede formulate.

2.3. Giurisprudenza ordinaria e amministrativa sfavorevole ai ricorrenti.

La giurisprudenza ordinaria e amministrativa si è finora occupata di analoghe questioni, respingendo tutti i ricorsi proposti.

Codesto **Tribunale Ordinario di Roma, con la citata ordinanza del 30 agosto 2021 nella causa R.G. 48431.21** ha dichiarato inammissibile un ricorso ex art. 700 c.p.c. proposto sulla base di argomentazioni simili a quelle degli odierni ricorrenti, sempre in materia di *green pass*.

Nella prefata ordinanza si legge: “C) *ATIPICITÀ DELLA DOMANDA. INAMMISSIBILITÀ.* Come già ampiamente anticipato, col ricorso ex art. 700 c.p.c. parte ricorrente formula specifiche doglianze contro un atto legislativo; indicando vari articoli della Costituzione e numerose e diversificate norme sovranazionali si duole sostanzialmente – in tutti i punti del ricorso - in via diretta e non incidentale, della incostituzionalità di un atto normativo. La "causa petendi" sottesa – comune denominatore di tutte le questioni sollevate - è l'asserita incostituzionalità del Decreto-Legge n. 105/2021: si agisce in via immediata con l'art. 700 c.p.c., affinché sia accertato il contrasto del decreto legge n.105 con gli artt.1, 3, 13, 16 e 32 della Costituzione della Repubblica Italiana e varie norme pattizie sopra ordinate, per la loro nota efficacia indiretta ex art. 117 Cost.. L'azione è chiaramente atipica e, pertanto, inammissibile. L'art. 1 della Legge costituzionale 9 febbraio 1948, n. 1 recita: La questione di legittimità costituzionale di una legge o di un atto avente forza di legge della Repubblica rilevata d'ufficio o sollevata da una delle parti nel corso di un giudizio e non ritenuta dal giudice manifestamente infondata, è rimessa alla Corte costituzionale per la sua decisione. L'art. 23 della Legge n. 87 del 1953, precisa che, “qualora il giudizio non possa essere definito indipendentemente dalla risoluzione della questione di legittimità costituzionale o non ritenga che la questione sollevata sia manifestamente infondata”, il giudice a quo “emette ordinanza con la quale, riferiti i termini ed i motivi della istanza con cui fu sollevata la questione, dispone l'immediata trasmissione degli atti alla Corte costituzionale e sospende il giudizio in corso”. Appare evidente che nel caso di specie – sebbene nella dissimulata forma del giudizio cautelare ex art. 700



c.p.c. - sia stata ventilata una articolata questione di legittimità costituzionale, senza che vi sia l'autonomo giudizio sotteso. L'asserita incostituzionalità del Decreto-Legge n. 105/2021 è stata perorata in via immediata con l'art. 700 c.p.c., affinché fosse accertato il contrasto, tra gli altri, con gli artt. 1, 3, 13, 16 e 32 della Costituzione della Repubblica Italiana e norme pattizie sopra ordinate. L'Assemblea costituente effettuò la scelta - per quanto riguarda il sistema generale di controllo della costituzionalità delle leggi - di escludere che esse possano essere direttamente impugnate davanti alla Corte. Inoltre ai fini dell'ammissibilità innanzi alla Corte costituzionale delle questioni sollevate davanti al giudice a quo, quest'ultimo è tenuto a verificarne la non manifesta infondatezza e la rilevanza, per tale intendendosi l'impossibilità di definire il giudizio indipendentemente dalla risoluzione della questione. Proprio per questo motivo il sistema di controllo di costituzionalità è detto "incidentale": la questione di costituzionalità di una legge sorge come "incidente" nell'ambito di un processo comune, avente ad oggetto una qualsiasi materia controversa. Appare evidente che nella fattispecie non sia ontologicamente ravvisabile un diverso e distinto sotteso "giudizio" ma solo una chiara materia controversa: la asserita incostituzionalità - diretta ed indiretta - del decreto legge citato. L'assoluta coincidenza di oggetto tra giudizio principale e procedimento incidentale di incostituzionalità conduce, chiaramente, all'inammissibilità della domanda cautelare posta. Il giudizio a quo deve avere, da un lato, un petitum separato e distinto dalla questione di costituzionalità sul quale il giudice remittente sia chiamato a decidere; dall'altro, un suo autonomo svolgimento, nel senso di poter essere indirizzato ad una propria conclusione, al di fuori della questione di legittimità costituzionale, il cui insorgere è soltanto eventuale (tra le molte in tale senso Corte costituzionale, sentenza n. 65, 30 Giugno 1964; sentenza 291, 23 Dicembre 1986; sentenza n. 263, 24 Giugno 1994; sentenza n. 127, 16 Aprile 1998; sentenza n. 17, 5 Febbraio 1999; sentenza n. 175, 23 Maggio 2003; sentenza n. 84, 3 Marzo 2006; sentenza n. 38, 13 Febbraio 2009). Questo giudice è consapevole della criticità sistematica posta dalle ricordate sentenze della Corte costituzionale in materia di legge elettorale: nel 2014, sent. n. 1, con la quale fu dichiarata l'illegittimità di alcune disposizioni previste dalla Legge n. 270 del 2005; nel 2017, sent. n. 35, con cui la Consulta dichiarò la non conformità costituzionale di alcune norme di cui alla Legge n. 52 del 2015. Non è certo qui il luogo per analizzare le premesse sistematiche delle decisioni della Consulta, da taluni definite inevitabili attesa la specifica materia elettorale. Si può ragionevolmente affermare che la criticità e la ventilata similitudine delle due fattispecie è solo apparente: in questo caso, diversamente da quelli citati (materia elettorale), l'accertamento richiesto al giudice risulta totalmente ed imprescindibilmente assorbito dall'accertamento eventualmente richiesto alla Corte e,



pertanto, in patente violazione dell'art.1 della Legge costituzionale 9 febbraio 1948, n. 1. Parte ricorrente nella memoria depositata il 28.8.201, consapevole del dirimente tema, affermava al proposito che: ".....nel nostro caso una res controversa è ben presente, e si tratta dei diritti costituzionali lesi dei cittadini, e quindi dei diritti dei ricorrenti, che qui vengono azionati e fatti valere senza ambiguità di sorta, sicché situazioni giuridiche soggettive sottese all'azione sono tutt'altro che assenti, anzi si tratta delle situazioni giuridiche soggettive di maggiore e più importante rilievo all'interno dell'Ordinamento". Parte ricorrente tuttavia sembra confondere un'astratta res controversa, che si sostanzia nell'asserita violazione dei diritti costituzionalmente protetti, con un giudizio autonomo e distinto, condizione normativa imprescindibile per adire la Corte costituzionale. Il "diritto leso dei cittadini", che qui viene azionato e fatto valere coincide esattamente con l'invocato giudizio di costituzionalità. Quale sarebbe il giudizio autonomo e distinto non è dato comprendere: a riprova si osserva che se, "in astratta ipotesi", la norma fosse dichiarata incostituzionale non vi sarebbe più materia del decidere per questo giudice. Si opera - nel ricorso ex art. 700 c.p.c. - una sorta di commistione con riguardo alla condizione di pregiudizialità che non può che comportare, in questa sede, un giudizio di inammissibilità della domanda cautelare....".

Anche il giudice amministrativo ha preso più volte posizione circa la legittimità del green pass.; con **ord. 5 agosto 2021, n. 4281, il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio, sede di Roma**, ha rigettato una domanda cautelare volta a ottenere la sospensione dell'onere di munirsi del "green pass", originariamente previsto dall'art. 9 del D.L. n. 52 del 2021, osservando, in punto di "periculum", che **«... il ricorso non evidenzia circostanze che consentano di stabilire se e quale pregiudizio irreparabile potrebbe subire parte ricorrente dal provvedimento impugnato».**

Il Consiglio di Stato, Sez. III, 17 settembre 2021, n. 5130: "rilevato che analoghe considerazioni, in mancanza di puntuali allegazioni intese a specificare il pregiudizio individualmente subito dagli appellanti, coerentemente con la connotazione di posizione giuridica fondamentale dell'interesse fatto valere in giudizio, anche ai fini cautelari, dal giudice amministrativo, devono svolgersi con riguardo all'asserito effetto indirettamente coercitivo nei riguardi della sottoposizione alla somministrazione vaccinale, o al ripetuto test di negatività, asseritamente riconducibile alle norme che limitano ai soli soggetti vaccinati lo svolgimento di determinate attività, non essendo chiarito quali tra queste sarebbero precluse agli appellanti non vaccinati o privi di attestazione di negatività al virus, ai fini della valutazione della gravità ed irreparabilità del relativo ipotetico pregiudizio;

Evidenziato infine, con riferimento al piano valutativo del periculum in mora inteso a soppesare comparativamente il danno lamentato dalla parte richiedente la tutela cautelare, da un lato, e l'interesse che



l'Amministrazione ha inteso perseguire mediante il provvedimento impugnato, dall'altro lato, che il depotenziamento degli strumenti (quali, appunto, quello incentrato sull'utilizzo del cd. Green pass) destinati ad operare in modo coordinato, anche al fine di garantirne l'efficacia sul piano della regolazione delle interazioni sociali (con particolare riguardo ai contatti tra soggetti vaccinati, o altrimenti immunizzati, e soggetti non vaccinati), con la campagna vaccinale in corso, il quale non potrebbe non conseguire all'accoglimento della proposta domanda cautelare, determinerebbe un vuoto regolativo foriero, nell'attuale fase non del tutto superata di emergenza pandemica, di conseguenze non prevedibili sul piano della salvaguardia della salute dei cittadini, la grande maggioranza dei quali, peraltro, ha aderito alla proposta vaccinale e ha comunque ottenuto la certificazione verde;

Considerato, inoltre, che proprio la graduale estensione della certificazione verde ha oggettivamente accelerato il percorso di riapertura delle attività economiche, sociali e istituzionali;

Ritenuto, infine, di richiamare e confermare le ragioni, di seguito trascritte, per le quali il Presidente della Sezione, con il decreto n. 3568 del 30 giugno 2021, ha respinto l'appello proposto dagli odierni appellanti avverso il decreto reiettivo dell'istanza di misure cautelari monocratiche adottato dal giudice di primo grado: "Ritenuto che l'istanza cautelare, per quanto ammissibile, non è tuttavia fondata; Considerato infatti:

- 1) che le contestate prescrizioni del D.P.C.M. impugnato trovano copertura di fonte primaria nel [D.L. n. 52/2021](#) il cui precetto normativo va applicato per come incorporato dalla [legge di conversione n. 87/2021](#);*
- 2) che le prescrizioni stabilite dal Garante per la riservatezza dei dati personali mantengono la loro efficacia nei confronti delle misure applicative di copertura dell'autorità sanitaria nazionale cui spetta il coordinamento delle iniziative occorrenti;*
- 3) che il "green pass" rientra in un ambito di misure, concordate e definite a livello europeo e dunque non eludibili, anche per ciò che attiene la loro decorrenza temporale, e che mirano a preservare la salute pubblica in ambito sovranazionale per consentire la fruizione delle opportunità di spostamenti e viaggi in sicurezza riducendo i controlli;*
- 4) che la generica affermazione degli appellanti (pag. 7 appello) secondo cui "allo stato delle conoscenze scientifiche" non vi sarebbe piena immunizzazione e quindi si creerebbe un "lasciapassare falso di immunità", si pone in contrasto con ampi e approfonditi studi e ricerche su cui si sono basate le decisioni europee e nazionali volte a mitigare le restrizioni anti covid a fronte di diffuse campagne vaccinali; ”;*

T.A.R. Roma, (Lazio) Sez. III, 2 settembre 2021, n. 4531: *“In ordine poi all'asserita violazione del diritto del personale scolastico a non essere vaccinato deve essere rilevato ad una sommaria delibazione che;*



A) *il prospettato diritto, in disparte la questione della dubbia configurazione come diritto alla salute, non ha valenza assoluta né può essere inteso come intangibile, avuto presente che deve essere razionalmente correlato e temperato con gli altri fondamentali, essenziali e poziori interessi pubblici quali quello attinente alla salute pubblica a circoscrivere l'estendersi della pandemia e a quello di assicurare il regolare svolgimento dell'essenziale servizio pubblico della scuola in presenza;*

B) *in ogni caso il predetto diritto è riconosciuto dal legislatore il quale prevede in via alternativa la produzione di un test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al virus Sars-Cov 2;*

C) *nell'ottica del legislatore la presentazione del test in questione in sostituzione del certificato comprovante l'avvenuta gratuita vaccinazione costituisce una facoltà rispettosa del diritto del docente a non sottoporsi a vaccinazione ed è stata prevista nell'esclusivo interesse di quest'ultimo, e, conseguentemente, ad una sommaria deliberazione, non appare irrazionale che il costo del tampone venga a gravare sul docente che voglia beneficiare di tale alternativa;*

D) *l'automatica sospensione dal lavoro e dalla retribuzione prevista dal comma 2 del menzionato art. 9 ter e la mancata adibizione del personale scolastico ad altre e diverse mansioni è correttamente e razionalmente giustificabile alla luce della tipicità delle mansioni del personale scolastico, specie di quello docente”.*

Si richiama, inoltre il **decreto presidenziale del TAR per il Lazio n. 4453/2021 del 24 agosto 2021, sul ricorso numero di registro generale 8390 del 2021**, proposto sempre in materia di green pass dal personale scolastico: *“Considerato, tuttavia, che la natura dell’atto impugnato, ascrivibile al novero delle fonti normative primarie, determina l’inammissibilità del ricorso, non consentendo l’ordinamento – in virtù del principio di separazione dei poteri - l’impugnazione diretta di atti aventi forza di legge, ed essendo il processo amministrativo volto unicamente alla contestazione di atti amministrativi, ivi inclusi quelli generali aventi natura normativa di carattere secondario; Considerata, altresì, l’assenza di impugnazione contestuale di atti applicativi che del gravato decreto legge costituiscano concreta esecuzione, che sola potrebbe determinare l’ammissibilità del ricorso – limitatamente a tali atti – e consentire eventualmente di sollevare questione incidentale di legittimità costituzionale in ordine al contestato decreto legge che ne costituisce la base normativa, essendo il sindacato sugli atti legislativi riservato alla Consulta sotto il profilo della conformità alla Costituzione ed alle norme interposte”.*

3. SULL’INFONDATEZZA DEL RICORSO

L’avverso ricorso, ferme restando le ragioni di inammissibilità sopra delineate, si appalesa comunque infondato e, quindi, meritevole di rigetto.



3.1. Sull'asserita contrarietà al Regolamento (UE) 2021/953.

Le controparti invocano alcune specifiche disposizioni del diritto dell'Unione europea, chiedendo che le previsioni normative interne siano disapplicate alla stregua di tali parametri esterni. L'assunto appare tuttavia, ancora una volta, non convincente.

Del tutto destituita di fondamento appare la critica incentrata sulla presunta contrarietà al **Regolamento (UE) 2021/953**, nella parte in cui, al **punto 36 del preambolo**, prevede che *«... è necessario evitare la discriminazione diretta o indiretta di persone che non sono vaccinate, per esempio per motivi medici, perché non rientrano nel gruppo di destinatari per cui il vaccino anti COVID-19 è attualmente somministrato o consentito, come i bambini, o perché non hanno ancora avuto l'opportunità di essere vaccinate. Pertanto, il possesso di un certificato di vaccinazione, o di un certificato di vaccinazione che attesti l'uso di uno specifico vaccino anti COVID-19, non dovrebbe costituire una condizione preliminare per l'esercizio del diritto di libera circolazione o per l'utilizzo di servizi di trasporto passeggeri transfrontalieri quali linee aeree, treni, pullman, traghetto o qualsiasi altro mezzo di trasporto. Inoltre, il presente regolamento non può essere interpretato nel senso che istituisce un diritto o un obbligo a essere vaccinati»*.

Fermo restando che non si tratta di una norma, ma di un “Considerando”, ovvero di uno strumento che il legislatore europeo utilizza semplicemente per contestualizzare una norma, valgono, in senso contrario alla ritenuta non conformità, due concorrenti ordini di valutazioni:

i) innanzitutto, occorre ricordare che il diritto dell'Unione vede la propria efficacia, ivi compreso l'effetto che impone la disapplicazione delle previsioni normative interne in contrasto, circoscritto alle materie di propria specifica competenza, come del resto si ricava oggi dall'art. 4, par. 1, del Trattato sull'Unione europea (TUE).

Ciò posto, va osservato che il citato Regolamento euro-unitario circoscrive la propria portata alla sola circolazione di persone fisiche tra due o più Stati membri, dal momento che le restrizioni legate alla pandemia hanno inciso e potrebbero continuare a incidere gravemente sul “mercato unico”. Viceversa, **la determinazione di condizioni particolari per l'accesso a luoghi, eventi o attività posti interamente sul territorio nazionale di un singolo Stato membro non può che porsi al di fuori delle materie di competenza dell'Unione**, rientrando piuttosto nella competenza esclusiva dello Stato; ii) in secondo luogo, non sembra ravvisabile alcun contrasto sulla base dell'invocato **“Considerando n. 36” del Regolamento**.



È, infatti, comunque assicurata la libertà di scegliere se vaccinarsi o meno, senza discriminazioni di sorta, dal momento che anche i “non vaccinati” possono comunque ottenere la necessaria “certificazione verde”, purché si sottopongano a un tampone che non sembra poter integrare un onere eccessivo.

L'ultimo punto merita di essere ulteriormente precisato, ponendosi peraltro in continuità con una scelta di campo operata proprio a livello di Unione europea.

L'errore commesso dai ricorrenti consiste nel sostenere che con il “green pass” si sia introdotto un indiretto e mascherato “obbligo vaccinale”. Al contrario, come anche chiarito dalla Circolare del Ministro della salute del 4 agosto 2021, n. 35309, ciò è da escludere.

Passando alle fonti del diritto internazionale pattizio cui la Repubblica italiana aderisce, le controparti invocano sia la CEDU e sia la Convenzione di Oviedo “*sui diritti dell'uomo e sulla bioetica*” si altre fonti pattizie.

Sul punto si osserva nuovamente che le tali fonti sono citate a torto, in quanto la disposizione censurata non ha introdotto, né in via mediata né tantomeno in via diretta, un “obbligo di vaccinazione”, essendo la scelta di vaccinarsi o meno certamente rimessa alla valutazione di ciascuno.

Ciò non implica, tuttavia, che lo Stato non possa promuovere e rendere maggiormente convenienti determinati trattamenti sanitari, ivi inclusa la vaccinazione, laddove essi possano ritenersi, sulla base di dati scientifici sicuri o comunque altamente probabili, funzionali all'interesse generale di superare l'emergenza pandemica al momento in atto.

Vale la pena osservare che, a livello di giurisprudenza dell'U.E. **con Ordinanza del presidente del Tribunale nella causa T-527/21 R Abenante e.a./Parlamento e Consiglio** sono state respinte le domande cautelari azionate per far valere l'asserita illegittimità del Regolamento 2021/1953 col quale il Parlamento e il Consiglio UE hanno disciplinato il rilascio, la verifica e l'accettazione dei certificati Covid-19 interoperabili di vaccinazione, di test e di guarigione (certificato Covid digitale dell'UE), che dovrebbe agevolare la graduale revoca delle restrizioni da parte degli Stati membri in modo coordinato, sulla base dell'insussistenza di fumus e periculum in mora (**cf. allegato**).

Nell'ordinanza si afferma, tra l'altro, che “*Nel caso di specie, del resto, nessun argomento dei ricorrenti dimostra, prima facie, il carattere manifesto della presunta violazione*” della libertà di circolazione e, quindi, la discriminazione denunciata.



3.2. Sull'infondatezza delle eccezioni di asserita violazione della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea.

La normativa censurata non si pone affatto in contrasto con i parametri normativi di natura internazionale e costituzionale richiamati nel ricorso avverso.

Al riguardo, si evidenzia, in primo luogo, che la presente controversia si pone al di fuori dell'ambito di applicazione della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea.

Difatti, l'art. 6 del T.F.U.E. dispone che: *“1. L'Unione riconosce i diritti, le libertà e i principi sanciti nella Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea del 7 dicembre 2000, adattata il 12 dicembre 2007 a Strasburgo, che ha lo stesso valore giuridico dei trattati. **Le disposizioni della Carta non estendono in alcun modo le competenze dell'Unione definite nei trattati.** I diritti, le libertà e i principi della Carta sono interpretati in conformità delle **disposizioni generali del titolo VII della Carta** che disciplinano la sua interpretazione e applicazione e tenendo in debito conto le spiegazioni cui si fa riferimento nella Carta, che indicano le fonti di tali disposizioni”* (enfasi aggiunte).

Dunque, le disposizioni della Carta - ivi incluso l'art. 3 richiamato da controparte - non estendono le competenze dell'Unione europea definite nei Trattati (cd. principio delle competenze di attribuzione); tant'è che l'art. 51 contenuto nel titolo VII della Carta medesima chiarisce che *“1. Le disposizioni della presente Carta si applicano alle istituzioni e agli organi dell'Unione nel rispetto del principio di sussidiarietà **come pure agli Stati membri esclusivamente nell'attuazione del diritto dell'Unione.** Pertanto, i suddetti soggetti rispettano i diritti, osservano i principi e ne promuovono l'applicazione secondo le rispettive competenze.*

2. La presente Carta non introduce competenze nuove o compiti nuovi per la Comunità e per l'Unione, né modifica le competenze e i compiti definiti dai Trattati” (enfasi aggiunte).

Ebbene, nella materia oggetto della presente controversia, l'Unione europea non ha - in base ai Trattati - né una competenza esclusiva, né una competenza concorrente; sicché, il riferimento alle norme della C.D.F.U.E. - e segnatamente all'art. 3 - compiuto dalle controparti nell'ambito del ricorso non appare affatto pertinente.

3.3. Sulla compatibilità del certificato verde con il diritto internazionale consuetudinario.

Nella prospettazione di controparte, la norma oggetto di censura si porrebbe in contrasto con le norme del diritto internazionale generalmente riconosciute.



Del tutto infondate e pretestuose sono da considerarsi le doglianze di parte ricorrente in ordine ad una asserita violazione della Convenzione dei Diritti dell'Uomo, nonché del testo Costituzionale con riferimento a diverse fonti internazionali.

In merito ai diversi profili di incostituzionalità, parte ricorrente lamenta il contrasto sia con norme di diritto internazionale generalmente riconosciute (art. 10 Cost.) – quali il codice di Norimberga; la Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo; la Dichiarazione di Helsinki; la Dichiarazione Universale sulla bioetica e i diritti umana – sia con le norme pattizie del diritto internazionale – quali il Patto internazionale relativo ai diritti civili e politici, la Convenzione di Oviedo – sia, ancora, con l'art. 32 Cost.

Tralasciando qualsiasi giudizio sulla natura inappropriata delle parole e dei concetti espressi da parte ricorrente, preme ulteriormente evidenziare che non viene posto alcun obbligo di sottoporsi a vaccinazione e, pertanto, le censure mosse da controparte risultano essere del tutto infondate in quanto prive dell'oggetto contestato.

Sul punto si osserva nuovamente che le tali fonti sono citate a torto, in quanto la disposizione censurata non ha introdotto, né in via mediata né tantomeno in via diretta, un "obbligo di vaccinazione", essendo la scelta di vaccinarsi o meno certamente rimessa alla valutazione di ciascuno.

Ciò non implica, tuttavia, che lo Stato non possa promuovere e rendere maggiormente convenienti determinati trattamenti sanitari, ivi inclusa la vaccinazione, laddove essi possano ritenersi, sulla base di dati scientifici sicuri o comunque altamente probabili, funzionali all'interesse generale di superare l'emergenza pandemica al momento in atto.

La tesi dei ricorrenti viene meramente affermata e non provata, dato che non si dimostra l'esistenza di una norma del diritto internazionale consuetudinario che vieti agli Stati di raccomandare (e finanche di rendere obbligatoria) la vaccinazione per contrastare una grave crisi sanitaria in atto, prevedendo apposite misure.

Difatti, la consuetudine internazionale è costituita da un comportamento costante e uniforme tenuto dagli Stati accompagnato dalla convinzione della obbligatorietà e della necessità del comportamento stesso.

Due sono, dunque, gli elementi che caratterizzano questa fonte del diritto: la *dinturnitas* e l'*opinio iuris sive necessitatis* (cfr. Corte internazionale di giustizia, sentenza 20 febbraio 1969, sulla questione della delimitazione della piattaforma continentale del Mare del Nord; sentenza



3 giugno 1985, sulla delimitazione della piattaforma continentale tra Libia e Malta; sentenza del 27 giugno 1986, sulle attività militari e paramilitari contro il Nicaragua).

Ebbene, i ricorrenti non hanno fornito alcun elemento concreto da cui poter desumere la sussistenza dei predetti elementi costitutivi della consuetudine internazionale con riferimento all'oggetto specifico della presente controversia.

Invero, il Codice di Norimberga, la Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo, la Dichiarazione di Helsinki, la Dichiarazione universale sulla bioetica e i diritti umani, il Patto internazionale sui diritti civili e politici e la Convenzione di Oviedo non forniscono alcun elemento da cui desumere una norma consuetudinaria che vieti agli Stati membri l'adozione di una disciplina legislativa come quella oggetto di censura.

Siffatti documenti internazionali vietano - infatti - la sperimentazione scientifica effettuata sugli esseri umani senza il consenso dei medesimi, ma - nella specie - la vaccinazione Covid-19 non rientra nella nozione di "*sperimentazione medica*", dato che i vaccini per la prevenzione del Covid-19 vengono somministrati sulla base di autorizzazioni rilasciate dalla Commissione europea all'esito della fase di sperimentazione e previa acquisizione del parere dell'Agenzia europea dei medicinali.

Fatta tale doverosa precisazione, si evidenzia che - in ambito vaccinale - la prassi internazionale è orientata proprio in senso contrario rispetto a quanto affermato nel ricorso.

Nel caso "*Vavrika e altri c. Repubblica Ceca*", la Grande Camera (CEDU, sent. 9 aprile 2021) ha rilevato - invero - come vi sia un **consenso generale** degli Stati sulla posizione, sostenuta da diversi **organismi internazionali**, secondo cui la vaccinazione è uno degli interventi sanitari di maggior successo, con un buon rapporto costi-benefici e sulla considerazione secondo cui **ogni Stato dovrebbe raggiungere il maggior numero di vaccinazioni nella sua popolazione.**

Quanto alle tecniche normative per raggiungere siffatto obiettivo, si assiste nell'ambito della Comunità internazionale all'adozione di **modelli diversi**, che vanno dalla "*raccomandazione*" alla "*obbligatorietà*".

Di qui, la piena conformità del diritto interno alle norme del diritto internazionale generalmente riconosciute.

3.4. Sulla piena legittimità costituzionale della disciplina censurata. Manifesta infondatezza delle censure prospettate.



Erroneamente, poi, i ricorrenti sostengono che le condizioni per ottenere la certificazione verde, quali il vaccino o il tampone, costituiscano un trattamento sanitario obbligatorio che sarebbe incostituzionale.

In disparte quanto già esposto in punto di inammissibilità dell'azione così proposta, giova rammentare, il che appare idoneo a smontare tutta la ricostruzione della controparte, che **la vaccinazione anti Covid-19 è facoltativa**, fatta eccezione per le categorie per i quali è previsto come obbligatoria (operatori sanitari, per i quali sussiste un obbligo in tal senso in forza dell'art. 4 del D.L. n. 44/2021, convertito in legge n. 76/2021).

A loro volta, i test molecolari e antigenici rapidi non possono essere in alcun modo assimilati a un *“trattamento sanitario obbligatorio”*, trattandosi di meri rilievi diagnostici, simili a una visita medica e, in ogni caso, inidonei a compromettere tanto la libertà quanto l'integrità fisica della persona che, è bene rimarcarlo, vi si sottopone volontariamente.

La certificazione introdotta dall'art. 9 del D.L. n. 105 del 2021, conv. con mod. dalla L. n. 87 del 2021 è volta, infatti, a comprovare non solo l'avvenuta vaccinazione contro il COVID-19, ma anche l'intervenuta guarigione dalla relativa infezione **ovvero il compimento di un test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al predetto virus.**

Orbene, contrariamente a quanto asserito dai ricorrenti, l'introduzione dei predetti “certificati verdi” non mira a imporre ulteriori restrizioni e limitazioni alle libertà e ai diritti fondamentali dei consociati, essendo piuttosto diretta a favorire la ripresa della circolazione e delle attività, consentendo l'esercizio in sicurezza delle attività sociali ed economiche, compatibilmente con la necessità di continuare a tutelare la salute della collettività e, in particolare, dei soggetti più vulnerabili.

La somministrazione di uno dei vaccini anti COVID-19 non si impone quale obbligo ineludibile al fine di ottenere il certificato in discorso (come erratamente sostenuto nel ricorso) determinando la mancata vaccinazione semplicemente un onere, di sottoporsi a un tampone molecolare o financo antigenico (c.d. *“tampone rapido”*).

Si tratta, con ogni evidenza e alla luce delle ulteriori circostanze che si verranno esponendo in seguito, di un onere del tutto esiguo, insuscettibile di privare i soggetti in questione di qualsiasi margine di scelta, specialmente se raffrontato alle esigenze per le quali viene imposto.

Le controparti errano, dunque, perché sovrappongono il conseguimento del “certificato verde” con l'avvenuta somministrazione di uno dei vaccini anti COVID-19, contrariamente a quanto sopra osservato.



La vaccinazione, però, **è e rimane facoltativa**, fatta eccezione soltanto per alcune categorie particolarmente esposte, quale soprattutto quella dei sanitari, gravati dall'obbligo specifico imposto dall'art. 4 del D.L. n. 44 del 2021, conv. con mod. dalla L. n. 76 del 2021, qualora non intendano essere adibiti a mansioni che non comportino un contatto con il pubblico.

All'infuori dei casi peculiari appena indicati, **la vaccinazione resta, pertanto, un atto di libera scelta, ancorché raccomandato come atto particolarmente idoneo ad assicurare la tutela del diritto alla salute, sancito e tutelato dall'art. 32 Cost.**

Si fa presente che la Legge n. 126 del 16 settembre 2021 ha disposto che il test molecolare summenzionato possa essere eseguito **anche su un campione salivare**, nel rispetto dei criteri stabiliti con circolare del Ministero della salute.

Peraltro, al fine di facilitare la somministrazione dei predetti test, rendendoli ancor più accessibili alla generalità dei consociati, l'art. 5 del D.L. n. 105 del 2021, così come modificato dalla Legge di conversione n. 126/2021, nonché l'art. 4 del D.L. n. 127/2021, hanno assicurato la somministrazione, presso le farmacie e altre strutture sanitarie, di "tamponi" a prezzi contenuti.

La riportata disposizione, assicurando, fino al 31 dicembre 2021, la somministrazione, presso le farmacie e altre strutture sanitarie, di "tamponi" a prezzi contenuti, finisce per rendere del tutto infondata la doglianza sull'asserita disparità di trattamento tra persone vaccinate e persone che non siano ancora vaccinate o che non intendano vaccinarsi.

Agli esposti fini, viene autorizzata, per il 2021, la spesa di 105 milioni di euro a favore del Commissario straordinario, il quale, a sua volta, è chiamato a trasferire le risorse alle Regioni e alle Province autonome sulla base dei dati disponibili sul sistema Tessera Sanitaria.

Inoltre, l'art. 34, comma 9-quater, del D.L. n. 73/2021 ha istituito, presso il Ministero della Salute, un "*Fondo per la gratuità dei tamponi*", con una dotazione di 10 milioni di euro per il 2021. Il Fondo intende garantire l'esecuzione gratuita dei test molecolari e dei test antigenici rapidi, volti a ottenere le predette certificazioni verdi, per i cittadini con disabilità o in condizione di fragilità che non possono effettuare la vaccinazione COVID-19 a causa di patologie ostative certificate.

Quanto dedotto finisce per rendere del tutto infondata la doglianza dei ricorrenti sull'asserita disparità di trattamento tra persone vaccinate e persone che non siano ancora vaccinate o che non intendano vaccinarsi.



Deve inoltre evidenziarsi che, contrariamente a quanto asserito dalle controparti, le misure in questione trovano il proprio fondamento normativo proprio **nell'art. 32 Cost.**, il quale delinea il diritto alla salute quale primario interesse generale della collettività, idoneo a prevalere su altri diritti costituzionali che, in relazione alle circostanze della situazione presa in considerazione, appaiano sub-valenti. Peraltro, **il diritto alla salute non viene tutelato in maniera assoluta, ponendo in non cale tutti gli altri diritti e interessi con esso confliggenti, ma se ne tenta un bilanciamento che sia idoneo a salvaguardare anche l'interesse alla ripresa delle attività economiche, sociali e culturali.**

Del resto, appare innegabile il riconoscimento, ad opera dell'ordinamento nazionale, di una **"tutela rafforzata"** al **"diritto alla salute"**, in nome del quale sono non a caso ammesse restrizioni della libertà personale *«nei soli casi e modi previsti dalla legge»* (**art. 13 Cost.**), della libertà di circolazione e di soggiorno nel territorio dello Stato per *«motivi di sanità o di sicurezza»* (**art. 16 Cost.**), il divieto delle riunioni in luogo pubblico per *«comprovati motivi di sicurezza o incolumità pubblica»* (**art. 17 Cost.**), e limiti alla libertà di iniziativa economica, che *«non può svolgersi in contrasto con la utilità sociale o in modo da recare danno alla sicurezza, alla libertà, alla dignità umana»* (**art. 41 Cost.**). Inoltre, va rimarcato che **la qualifica di "diritto fondamentale" è stata attribuita dalla Costituzione in modo espresso esclusivamente al "diritto alla salute"**, in ragione dell'importanza che questo bene giuridico ha non solo per il singolo individuo ma per la collettività intera.

Ora, è certamente vero che la **Corte Costituzionale**, nella nota sentenza resa sul c.d. **"caso ILVA"** (sent. n. 85 del 2013), ha precisato che non esiste una gerarchia assoluta tra i diritti costituzionali e che il punto di equilibrio con altri interessi e valori di pari rango deve essere valutato volta per volta, affinché non ne venga minato il nucleo essenziale. Tuttavia, non sembra potersi dubitare che **il "diritto alla salute" torna ad assumere preminenza, o perlomeno appare meritevole di considerazione in via primaria, in presenza di una notevole lesione o messa in pericolo dello stesso, in relazione a un'epidemia o, addirittura, a una pandemia quale quella al momento in atto.**

Pressoché negli stessi termini ha avuto modo di esprimersi il Giudice amministrativo, il quale, chiamato numerose volte ad esaminare i provvedimenti governativi volti a fronteggiare l'emergenza sanitaria in atto, ha ben sottolineato come il fondamento comune di tutti i provvedimenti *«... sia stato quello di assicurare, secondo il principio di massima precauzione, la salute dei cittadini, in quanto valore costituzionale primario e non negoziabile, tanto da comprimere –*



nei limiti e modi di volta in volta ritenuti indispensabili – anche l'esercizio di diversi diritti o libertà dei cittadini, primo fra tutti il diritto alla libera circolazione» (cfr. **Cons. di Stato, Sez. III, decr. n. 3769 del 26 giugno 2020**, il cui *dictum* è stato poi confermato con **Ord. 17 luglio 2020, n. 4323**).

Volgendo lo sguardo alla giurisprudenza della **Corte costituzionale**, essa ha anzitutto affermato che «*Parlamento e Governo hanno non solo il diritto e potere, ma anche il preciso ed indeclinabile dovere di provvedere, adottando una apposita legislazione d'emergenza*», qualora venga in gioco la compromissione del fondamentale diritto alla salute (v. **sent. n. 15 del 1982**).

Successivamente, la medesima Consulta ha evidenziato che il diritto alla salute deve essere riguardato:

- i) come un “**diritto primario**”, ossia **che viene prima** (Corte cost., sent. n. 365 del 1983);
- ii) come un diritto che comporta un “**dovere di astensione**” anche di altre attività lecite e comportamenti semplicemente rischiosi (v. **Corte cost., sent. n. 399 del 1996**, in materia di fumo passivo al chiuso); iii) come un “**diritto incompressibile**” (v. **Corte cost., n. 309 del 1999**), che non può subire condizionamenti neanche per mancanza di risorse finanziarie.

In definitiva, l'operata estensione dell'onere di esibizione del c.d. “*green pass*”, lungi dal porsi in contraddizione con precisi diritti e garanzie costituzionali, non fa altro che dare piena attuazione, nell'ambito del contesto emergenziale esistente, al sottolineato valore primario del diritto alla salute, evitando al contempo restrizioni che valgano a sacrificare totalmente gli interessi e i diritti di segno contrario.

Venendo poi alla giurisprudenza costituzionale in tema di vaccinazioni, costituisce principio consolidato che l'art. 32 Cost. postula il necessario temperamento del diritto alla salute del singolo (anche nel suo contenuto di libertà di cura e di libertà di astenersi da determinati trattamenti diagnostici e terapeutici) con il coesistente e reciproco diritto degli altri e con l'interesse della collettività (cfr. Corte cost., sent. n. 5 del 2018 e sent. n. 268 del 2017, sentenze nn. 258 e 218 del 1994, n. 132 del 1992 e n. 307 del 1990). Di conseguenza, si riconosce in materia l'ampia discrezionalità del legislatore ordinario, che può esercitarsi tenuto conto delle diverse condizioni sanitarie ed epidemiologiche accertate dalle autorità preposte e in virtù delle acquisizioni, sempre in evoluzione, della ricerca medica (cfr. Corte Cost., sent. n. 268 del 2017).

Il bilanciamento tra l'autodeterminazione e la salute dei singoli, compresi i rischi derivanti da effetti negativi, e l'interesse collettivo si riflette sulle modalità del trattamento e sul grado di obbligatorietà della vaccinazione, impositivo o promozionale, che rientra nella discrezionalità



del legislatore, il quale può calibrare variamente le misure, anche sanzionatorie, volte a garantire l'effettività delle prescrizioni.

Come ribadito di recente dal Consiglio di Stato, Sez. III, nella sentenza n. 7045 del 20 ottobre 2021 (doc. 3), *“il contemperamento di questi molteplici principi lascia spazio alla discrezionalità del legislatore nella scelta delle modalità attraverso le quali assicurare una prevenzione efficace dalle malattie infettive, potendo egli selezionare talora la tecnica della raccomandazione, talaltra quella dell'obbligo, nonché, nel secondo caso, calibrare variamente le misure, anche sanzionatorie, volte a garantire l'effettività dell'obbligo, al fine di raggiungere, mediante la vaccinazione di massa, l'obiettivo della c.d. immunità di gregge”* (punti 36.2 e ss.).

In definitiva, l'estensione dell'onere di esibizione del c.d. *“green pass”*, attuata dal D.L. 105/2021 e dal D.L. 111/2011, lungi dal porsi in contraddizione con precisi diritti e garanzie costituzionali, non fa altro che dare piena attuazione, nell'ambito del contesto emergenziale esistente, al sottolineato valore primario del diritto alla salute, evitando al contempo restrizioni che valgano a sacrificare totalmente gli interessi e i diritti di segno contrario, a partire dalla libertà di circolazione e dalla libera iniziativa economica.

Del tutto infondata può, quindi, ritenersi la tesi di una surrettizia introduzione dell'obbligo vaccinale attraverso la certificazione verde in quanto la vaccinazione, alla luce della normativa vigente, resta un atto di carattere facoltativo, fatta eccezione per alcune categorie particolarmente esposte, quali, ad esempio, la categoria dei sanitari gravati dall'obbligo specifico, a meno che non intendano essere adibiti a mansioni che non comportino un contatto con il pubblico. Al di fuori dei casi normativamente indicati, non può perciò ritenersi sussistente alcun profilo di obbligatorietà della vaccinazione, essendo prevista l'alternatività tra il possesso della certificazione verde e la sottoposizione a test molecolari o antigenici rapidi ai fini dell'ingresso nei luoghi di lavoro.

Le notazioni sopra esposte trovano sicuro riscontro anche nel diritto internazionale e in quello sovranazionale europeo, in contrasto con quanto sostenuto dagli attuali ricorrenti, i quali del tutto infondatamente chiedono la disapplicazione della normativa interna censurata sulla base delle pertinenti disposizioni di diritto dell'Unione europea.

3.5. Sulla compatibilità della certificazione verde Covid-19 con la Costituzione.

Alla stregua di quanto argomentato nel paragrafo 2 della presente memoria, si ritiene che la questione di legittimità costituzionale posta dai ricorrenti sia inammissibile per difetto di



rilevanza, dato che il ricorso andrebbe comunque rigettato per il difetto dei presupposti processuali indicati nel predetto paragrafo.

Inoltre, con riguardo agli invocati parametri di costituzionalità, si osserva che la misura contestata dai ricorrenti non deriva da un'ingerenza della pubblica autorità, bensì da una scelta - libera e consapevole - che si identifica con l'adempimento di un dovere inderogabile di solidarietà sociale posto a tutela dei soggetti in stato di vulnerabilità (art. 2 Cost.).

Appare inconferente il richiamo effettuato all'art. 19 Cost., dato che non si comprende come il green pass possa interferire con le convinzioni morali, sulle quali si fonda la libertà religiosa.

Peraltro, proprio sul tema specifico del vaccino contro il Covid-19, Papa Francesco ha dichiarato in un'intervista del 10 gennaio 2021: *“Io credo che eticamente tutti debbano prendere il vaccino, è un'opzione etica, perché tu ti giochi la salute, la vita, ma ti giochi anche la vita di altri”*, ribadendo la posizione ufficiale della Chiesa cattolica espressa nella *“Nota della Congregazione per la Dottrina della Fede sulla moralità dell'uso di alcuni vaccini anti-Covid 19”* del 21 dicembre 2020 e nel comunicato *“Vaccino per tutti, 20 punti per un mondo più giusto e sano”*, diffuso il 29 dicembre 2020.

Infine, con riferimento al parametro costituzionale di cui all'art. 32 Cost., si rileva che la Corte costituzionale si è già espressa con alcune significative decisioni.

In particolare, nella **sentenza n. 5 del 2018**, la Consulta - dopo aver evidenziato che *“la giurisprudenza di questa Corte in materia di vaccinazioni è salda nell'affermare che l'art. 32 Cost. postula il necessario temperamento del diritto alla salute del singolo (anche nel suo contenuto di libertà di cura) con il coesistente e reciproco diritto degli altri e con l'interesse della collettività (da ultimo sentenza n. 268 del 2017)”* - ha precisato, in relazione all'art. 32 Cost., che rientra nella discrezionalità del legislatore la scelta *“delle modalità attraverso le quali assicurare una prevenzione efficace dalle malattie infettive, potendo egli selezionare talora la tecnica della raccomandazione, talaltra quella dell'obbligo, nonché, nel secondo caso, calibrare variamente le misure, anche sanzionatorie, volte a garantire l'effettività dell'obbligo. Questa discrezionalità deve essere esercitata alla luce delle diverse condizioni sanitarie ed epidemiologiche, accertate dalle autorità preposte (sentenza n. 268 del 2017), e delle acquisizioni, sempre in evoluzione, della ricerca medica, che debbono guidare il legislatore nell'esercizio delle sue scelte in materia (così, la giurisprudenza costante di questa Corte sin dalla fondamentale sentenza n. 282 del 2002)”*.



Nella predetta pronuncia, è richiamato - peraltro - il parere del Consiglio di Stato, Commissione speciale, 26 settembre 2017, n. 2065, laddove si sottolinea che **la Costituzione non garantisce un'incondizionata e assoluta libertà di rifiutare le cure, compresi i vaccini**, per la semplice ragione che, soprattutto nelle patologie ad alta diffusività, una cura sbagliata o la decisione individuale di non curarsi può danneggiare la salute di molti altri esseri umani e, in particolare, la salute dei più deboli.

In altri termini, la raccomandazione vaccinale è necessaria per garantire a tutti, in condizioni di effettiva parità, la tutela della salute: altrimenti, il rifiuto del vaccino da parte di alcuni - *“in nome di una malintesa libertà delle cure”* - esporrebbe al rischio di contagio coloro che vengano a contatto con i non vaccinati.

Quanto al principio di precauzione, il Consiglio di Stato ha evidenziato che esso non obbliga alle opzioni *“totalmente prive di rischi”*, ma impone al decisore pubblico di prediligere, tra quelle possibili, la soluzione che bilancia meglio la minimizzazione dei rischi e la massimizzazione dei benefici, previa individuazione, in esito a un test di proporzionalità, di una soglia di pericolo accettabile, sulla base di una conoscenza completa e accreditata dalla migliore scienza disponibile.

Ebbene, alla luce delle coordinate ermeneutiche tracciate dalla Corte costituzionale e dal Consiglio di Stato, si ritiene che non vi sia alcuna incompatibilità tra la norma oggetto di censura e l'art. 32 Cost., dato che - ad oggi - il solo modo per eliminare radicalmente il rischio di contagio da Covid-19 è la vaccinazione della popolazione, come dimostrato dalla costante riduzione del numero dei contagi a seguito della progressiva campagna vaccinale.

3.6. Le procedure autorizzatorie dei vaccini anti Covid- 19.

Per completezza difensiva appare opportuno completare il ragionamento, consistente nel verificare se la convenienza dei vaccini anti COVID-19 sia realmente ed effettivamente predicabile (posto che, invece, i ricorrenti assumono detta scelta addirittura come *“dannosa”*).

Le conclusioni cui giungono le parti ricorrenti, oltre ad essere infondate in diritto e prive di fondamento scientifico, risultano finalizzate a ingenerare una erronea presunzione di rischio connessa alla somministrazione dei vaccini anti Covid-19.

È vero anzi il contrario.

In merito alla sicurezza e all'efficacia dei vaccini contro il SARS-CoV-2, giova richiamare la sentenza n. 261/2021 del TAR Friuli-Venezia-Giulia nella quale si afferma che



“È errato il presupposto fattuale di entrambi gli argomenti, cioè quello secondo cui i prodotti in uso nella campagna vaccinale sarebbero inefficaci nel prevenire l'infezione da SARS-CoV-2, ma agirebbero solo sui relativi sintomi (quindi in chiave di prevenzione della malattia). Evidenze opposte emergono, infatti, dall'ultimo bollettino sull'andamento dell'epidemia prodotto dall'ISS, organo tecnico-scientifico del Servizio sanitario nazionale, istituzionalmente investito - tra le altre - delle funzioni di ricerca e controllo in materia di salute pubblica (art. 1 del relativo Statuto, approvato con D.M. 24 ottobre 2014). Il documento cui si fa riferimento è liberamente consultabile online presso il sito internet dell'ente

(<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19>

1 settembre-2021.pdf) e considera i dati relativi a tutti i casi di infezione da virus SARS-CoV-2 registrati nel periodo 4 aprile - 31 agosto 2021, confermati tramite positività ai test molecolari e antigenici. Esso conclude riconoscendo che "l'efficacia complessiva della vaccinazione incompleta nel prevenire l'infezione è pari al 63,2% (95% IC: 62,8% -63,5%), mentre quella della vaccinazione completa è pari al 78,1% (95% IC: 77,9% 78,3%). Questo risultato indica che nel gruppo dei vaccinati con ciclo completo il rischio di contrarre l'infezione si riduce del 78% rispetto a quello tra i non vaccinati". **Può affermarsi dunque, con l'evidenza dei dati statistici, che la profilassi vaccinale ha efficacia preventiva, oltre che dei sintomi della malattia, anche della trasmissione dell'infezione”.**

Inoltre, non può farsi a meno di dare conto degli aspetti di carattere tecnico-scientifico che sono stati del tutto trascurati dai ricorrenti.

I vaccini attualmente autorizzati sull'intero territorio dell'Unione Europea sono quattro: Comirnaty, Covid-19 Vaccine Moderna, Vaxzevria e Covid-19 Vaccine Janssen.

Tali vaccini sono stati autorizzati a seguito di una procedura centralizzata, concessa con decisione della Commissione Europea, previo parere positivo del Comitato per i Medicinali per Uso Umano di EMA. Si precisa che, per ciascuno di essi la Commissione Europea ha portato a compimento una puntuale valutazione, i cui esiti, trasposti nelle rispettive decisioni, possono essere agevolmente consultati sul sito dell'Unione Europea.¹

I vaccini in questione sono stati autorizzati ricorrendo ad una procedura “subordinata a condizioni”, cd. **Conditional Marketing Authorization**, la cui base legale è possibile rinvenire nell'articolo 14(7) del **Regolamento (CE) n. 727/2004** e nel **Regolamento (CE) n. 507/2006**.

La procedura condizionata è una peculiare procedura a cui si ricorre nelle ipotesi in cui, onde tutelare la salute pubblica, il beneficio che si ricava dalla



immediata disponibilità di farmaci supera i rischi che derivano dalla mancanza di dati completi.

Quella appena esposta è l'unica differenza che corre tra una autorizzazione condizionata ed una autorizzazione *standard*, giustificata dalla necessità di rispondere ad una emergenza sanitaria, dato che ogni nuova autorizzazione, sia *standard* che condizionata, ha una validità limitata nel tempo. In entrambi i casi, al termine del periodo di validità, di 5 anni per la *standard* e di 1 per la condizionata, l'EMA provvede ad esaminare nuovamente il medicinale in questione e, nel caso in cui ne ravvisi la necessità, dispone l'aggiornamento del Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto.

La situazione di emergenza in atto e la necessità di accelerare i tempi al fine di avere a disposizione dei vaccini sicuri ed efficaci hanno reso necessario il ricorso a procedure del tutto innovative; per tale ragione, parallelamente alla realizzazione degli studi pre-clinici e di quelli clinici di fase I, II e III, è stata avviata la preparazione della produzione su scala industriale, ai fini della distribuzione massiva.

Nonostante il processo di sviluppo dei vaccini anti COVID-19 sia stato particolarmente rapido, **nessuna tappa del processo è stata omessa** e questo è avvenuto grazie a diverse circostanze favorevoli, quali la possibilità di fare riferimento a ricerche che già erano state condotte in passato in merito alla tecnologia a RNA messaggero (mRNA), così

¹ Decisione CE Comirnaty: https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2020/20201221150522/dec_150522_it.pdf Decisione CE Covid-19 Vaccine Moderna: https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2021/20210106150575/dec_150575_it.pdf Decisione CE Vaxzevria: https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2021/20210129150842/dec_150842_it.pdf Decisione CE Covid-19 Vaccine Janssen: https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2021/20210311151284/dec_151284_it.pdf

come la presenza di una letteratura scientifica sui coronavirus umani ricollegati al SARS-CoV2 (si pensi ai coronavirus che hanno provocato la SARS e la MERS).

Inoltre, è stato anche rivisto l'approccio in quanto si è inteso condurre le differenti fasi di valutazione e di studio in ordine alla produzione del vaccino in maniera parallela al processo di autorizzazione e di valutazione dei risultati ottenuti di volta in volta che venivano prodotti – *rolling review* – e non solo dopo il completamento di tutti gli studi.

In merito alla sicurezza dei vaccini di cui si discute, si rimanda a quanto riportato nei rispettivi Riassunti delle caratteristiche del prodotto consultabili sul sito ufficiale dell'AIFA (<https://www.aifa.gov.it/vaccini-covid-19>). In particolare, la piena sicurezza dei vaccini in



discorso e la assoluta regolarità della procedura seguita dalle competenti istituzioni dell'Unione europea trovano conferma in una copiosa letteratura scientifica, all'interno della quale non è dato ravvisare contributi, provenienti da studiosi o riviste autorevoli, di segno contrario².

² Tra le più rilevanti pubblicazioni scientifiche:

- Amit S, Regev-Yochay G, Afek A, Kreiss Y, Leshem E. Early rate reductions of SARS-CoV-2 infection and COVID-19 in BNT162b2 vaccine recipients. *Lancet*. 2021 Mar 6;397(10277):875-877. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00448-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00448-7). Epub 2021 Feb 18. PMID: 33610193; PMCID: PMC7906709;
- Benenson S, Oster Y, Cohen MJ, Nir-Paz R. BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine Effectiveness among Health Care Workers. *N Engl J Med* 2021; March 23, 2021;
- Bouton TC, Lodi S, Turcinovic J, Weber SE, Quinn E, Korn C, Steiner J, Schechter-Perkins EM, Duffy E, Ragan EJ, Taylor BP, Schaeffer B, Miller N, Davidoff R, Hanage WP, Connor J, Pierre C, Jacobson KR. COVID-19 vaccine impact on rates of SARS-CoV-2 cases and post vaccination strain sequences among healthcare workers at an urban academic medical center: a prospective cohort study. *medRxiv* [Preprint]. 2021 Mar 31:2021.03.30.21254655. <https://doi.org/10.1101/2021.03.30.21254655>. PMID: 33821283; PMCID: PMC8020984. *medRxiv*;
- Chodick G, Tene L, Patalon T, Gazit S, Tov AB, Cohen D, Muhsen K. The effectiveness of the first dose of BNT162b2 vaccine in reducing SARS-CoV-2 infection 13-24 days after immunization: real-world evidence. *medRxiv* 2021.01.27.21250612; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.01.27.21250612>;
- Dagan N, Barda N, Kepten E, Miron O, Perchik S, Katz MA, Hernán MA, Lipsitch M, Reis B, Balicer RD. BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Mass Vaccination Setting. *N Engl J Med*. 2021 Feb 24;NEJMoa2101765. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2101765>. Epub ahead of print. PMID: 33626250; PMCID: PMC7944975. *Pubmed*;
- Daniel W, Nivet M, Warner J, Podolsky DK. Early Evidence of the Effect of SARS-CoV-2 Vaccine at One Medical Center. *N Engl J Med* 2021; March 23, 2021 <https://doi.org/10.1056/NEJMc2101951> *pubmed*;
- Hall VJ, Foulkes S, Saei A, Andrews N, Oguti B, Charlett A, Wellington E, Stowe J, Gillson N, Atti A, Islam J, Karagiannism I, Munro K, Khawam J, The SIREN Study Group, Chand MA, Brown C, Ramsay ME, Bernal JL, Hopkins S. Effectiveness of BNT162b2 mRNA Vaccine Against Infection and COVID-19 Vaccine Coverage in Healthcare Workers in England, Multicentre Prospective Cohort Study (the SIREN Study). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3790399> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3790399> SSRN;
- Hyams, Catherine and Marlow, Robin and Maseko, Zandile and King, Jade and Ward, Lana and Fox, Kazminder and Heath, Robyn and Turner, Anabella and Friedrich, Zsolt and Morrison, Leigh and Ruffino, Gabriella and Antico, Rupert and Adegbite, David and Szasz-Benczur, Zsuzsa and Garcia Gonzalez, Maria and Oliver, Jennifer and Danon, Leon and Finn, Adam, Assessing the Effectiveness of BNT162b2 and ChAdOx1nCoV-19 COVID-19 Vaccination in Prevention of Hospitalisations in Elderly and Frail Adults: A Single Centre Test Negative Case-Control Study. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3796835> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3796835> SSRN;
- Lopez Bernal J, Andrews N, Gower C, Stowe J, Robertson C, Tessier E, Simmons R, Cottrell S, Roberts R, O'Doherty M, Brown K, Cameron C, Stockton D, McMenamin J, Ramsay M. Early effectiveness of

COVID-19 vaccination with BNT162b2 mRNA vaccine and ChAdOx1 adenovirus vector vaccine on symptomatic disease, hospitalisations and mortality in older adults in England. *medRxiv* 2021.03.01.21252652; <https://doi.org/10.1101/2021.03.01.21252652>;

- Lumley SF, Rodger G, Constantinides B, Sanderson N, Chau KK, Street TL, O'Donnell D, Howarth A, Hatch SB, Marsden BD, Cox S, James T, Warren F, Peck LJ, Ritter TG, de Toledo Z, Laura Warren, David Axten, Richard J Cornall, E Yvonne Jones, David I Stuart, Gavin Scream, Daniel Ebner, Sarah Hoosdally, Meera Chand, Oxford University Hospitals Staff Testing Group, Derrick W Crook, Anne-Marie O'Donnell, Christopher P Conlon, Koen B Pouwels, A Sarah Walker, Tim EA Peto, Susan Hopkins, Timothy M Walker, Nicole E Stoesser, Philippa C Matthews, Katie Jeffery, David W Eyre. An observational cohort study on the incidence of SARS-CoV-2 infection and B.1.1.7 variant infection in healthcare workers by



antibody and vaccination status. medRxiv 2021.03.09.21253218;
<https://doi.org/10.1101/2021.03.09.21253218>;

- Moustsen-Helms IR, Emborg HD, Nielsen J, Nielsen KF, Krause TG, Mølbak K, Lauenborg Møller K, Berthelsen ASN, Valentiner-Branth P. Vaccine effectiveness after 1st and 2nd dose of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in long-term care facility residents and healthcare workers – a Danish cohort study. medRxiv 2021.03.08.21252200; <https://doi.org/10.1101/2021.03.08.21252200>;
- Colin Pawlowski, Patrick Lenehan, Arjun Puranik, Vineet Agarwal, AJ Venkatakrishnan, Michiel J.M. Niesen, John C. O'Horo, Abinash Virk, Melanie D. Swift, Andrew D. Badley, John Halamka, Venky Soundararajan. FDA-authorized COVID-19 vaccines are effective per real-world evidence synthesized across a multi-state health system. medRxiv 2021.02.15.21251623; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.02.15.21251623>;
- Shrotri M, Krutikov M, Palmer T, Giddings R, Azmi B, Subbarao S, Fuller C, Irwin-Singer A, Davies D, Tut G, Lopez Bernal J, Moss P, Hayward A, Copas A, Shallcross L. Vaccine effectiveness of the first dose of ChAdOx1 nCoV-19 and BNT162b2 against SARS-CoV-2 infection in residents of Long-Term Care Facilities (VIVALDI study) medRxiv 2021.03.26.21254391; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.03.26.21254391>;
- Tande AJ, Pollock BD, Shah ND, Farrugia G, Virk A, Swift M, Breeher L, Binnicker M, Berbari EF. Impact of the COVID-19 Vaccine on Asymptomatic Infection Among Patients Undergoing Pre-Procedural COVID19 Molecular Screening. Clin Infect Dis. 2021 Mar 10:ciab229. <https://doi.org/10.1093/cid/ciab229>. Epub ahead of print. PMID: 33704435. Pubmed;
- Thompson MG, Burgess JL, Naleway AL, Tyner HL, Yoon SK, Meece J, Olsho LEW, Caban-Martinez AJ, Fowlkes A, Lutrick K, Kuntz JL, Dunnigan K, Odean MJ, Hegmann KT, Stefanski E, Edwards LJ, SchaeferSolle N, Grant L, Ellingson K, Groom HC, Zunie T, Thiese MS, Ivacic L, Wesley MG, Lamberte JM, Sun X, Smith ME, Phillips AL, Groover KD, Yoo YM, Gerald J, Brown RT, Herring MK, Joseph G, Beitel S, Morrill TC, Mak J, Rivers P, Harris KM, Hunt DR, Arvay ML, Kutty P, Fry AM, Gaglani M. Interim Estimates of Vaccine Effectiveness of BNT162b2 and mRNA-1273 COVID-19 Vaccines in Preventing SARS-CoV-2 Infection Among Health Care Personnel, First Responders, and Other Essential and Frontline Workers - Eight U.S. Locations, December 2020-March 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2021 Apr 2;70(13):495-500. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7013e3>. PMID: 33793460. Pubmed;
- Vasileiou, Eleftheria and Simpson, Colin R. and Robertson, Chris and Shi, Ting and Kerr, Steven and Agrawal, Utkarsh and Akbari, Ashley and Bedston, Stuart and Beggs, Jillian and Bradley, Declan and Chuter, Antony and de Lusignan, Simon and Docherty, Annemarie and Ford, David and Hobbs, Richard and Joy, Mark and Katikireddi, Srinivasa Vittal and Marple, James and McCowan, Colin and McGagh, Dylan and McMenamin, Jim and Moore, Emily and Murray, Josephine-L.K and Pan, Jiafeng and Ritchie, Lewis and Shah, Syed Ahmar and Stock, Sarah and Torabi, Fatemeh and Tsang, Ruby S. M. and Wood, Rachael and Woolhouse, Mark and Sheikh, Aziz, Effectiveness of First Dose of COVID-19 Vaccines Against Hospital Admissions in Scotland: National Prospective Cohort Study of 5.4 Million People. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3789264> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3789264> SSRN;
- Michael Weekes, Nick K Jones, Lucy Rivett, et al. Single-dose BNT162b2 vaccine protects against asymptomatic SARS-CoV-2 infection. Authorea. February 24, 2021. <https://doi.org/10.22541/au.161420511.12987747/v1>;
- Baden LR, El Sahly HM, Essink B, et al. Efficacy and safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 vaccine. N Engl J Med 2021;384:403-416;
- Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, et al. Safety and efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine. N Engl J Med 2020;383:2603-2615.

Aggiungasi che, viene svolta costantemente un'attenta attività di farmacovigilanza ad opera dell'AIFA avvalendosi del contributo del Comitato Scientifico per la Sorveglianza post-marketing dei vaccini COVID19 al fine di garantire un pedissequo controllo dello stato dell'arte fornendo report con cadenza mensile (<https://www.aifa.gov.it/farmacovigilanza-vaccini-covid-19>).

Va poi debitamente evidenziato che i vaccini finora in commercio contro il COVID19 sono anche efficaci contro le varianti che si stanno diffondendo.



E' ormai fatto notorio che il virus denominato COVID-19, moltiplicandosi a seguito della diffusione da persona a persona, muta e quando tali mutazioni si accumulano nel tempo, o comunque quando si verificano alcune particolari condizioni, quale, ad esempio, l'infezione delle "**persone immunocompromesse**", può accadere che il virus cambi le proprie caratteristiche al punto tale da dare origine ad una variante virale rispetto al virus originale.

Tra le varianti isolate, quella che in passato più ha destato preoccupazione è la c.d. "**variante alfa**", isolata in Inghilterra nel mese di dicembre e diffusasi nel mondo intero nel giro di pochi mesi. A differenza di altre varianti, quella alfa si è diffusa ed è divenuta predominante grazie alla sua elevata contagiosità, di circa il 60% superiore rispetto al virus isolato all'inizio della pandemia.

Successivamente, nei mesi scorsi, a causa della corsa incontrollata del virus, è stata isolata una nuova variante, la c.d. "**variante delta**", che **nel giro di poco tempo ha preso il posto a livello globale della già contagiosa "variante alfa"**.

In particolare, la variante delta si è mostrata estremamente più contagiosa, al punto che in Italia, al 20 luglio 2021, la prevalenza della cosiddetta "variante delta" del virus in questione era del 94,8%, mentre alla stessa data la variante alfa aveva una prevalenza pari al 3,2%.

La rapida diffusione della "variante delta", ormai predominante, è un dato atteso e coerente con i dati europei. È fondamentale continuare il tracciamento sistematico dei casi per individuare i focolai, e completare il più velocemente possibile il ciclo vaccinale, dal momento che questo garantisce la migliore protezione.

Queste le varianti che preoccupano di più gli esperti dell'OMS e dell'ECDC (Varianti VOC = *variants of concern*):

i) **Variante Alfa** (Variante VOC 202012/01, nota anche come B.1.1.7) identificata per la prima volta nel Regno Unito. Questa variante ha dimostrato di avere una maggiore trasmissibilità rispetto alle varianti circolanti in precedenza. La maggiore trasmissibilità di questa variante si traduce in un maggior numero assoluto di infezioni, determinando, così, anche un aumento del numero di casi gravi; ii) **Variante Beta** (Variante 501Y.V2, nota anche come B.1.351), identificata in Sud Africa. Dati preliminari indicano che, nonostante non sembri caratterizzata da una maggiore trasmissibilità, questa variante potrebbe indurre un parziale effetto di "*immune escape*" nei confronti di alcuni anticorpi monoclonali. Siccome potenzialmente questo effetto potrebbe interessare anche l'efficacia degli anticorpi indotti dai vaccini tale variante viene monitorata con attenzione; iii) **Variante Gamma** (Variante P.1), con origine in Brasile. Gli studi hanno dimostrato una potenziale maggiore trasmissibilità e un



possibile rischio di reinfezione. Non sono disponibili evidenze sulla maggiore gravità della malattia; iv) **Variante Delta** (Variante VUI-21APR-01, nota anche come B.1.617), rilevata per la prima volta in India. Include una serie di mutazioni tra cui E484Q, L452R e P681R, la variante Delta è caratterizzata da una trasmissibilità dal 40 al 60% più elevata rispetto alla variante Alfa, ed è associata ad un rischio relativamente più elevato di infezione in soggetti non vaccinati o parzialmente vaccinati.

Per un ulteriore approfondimento in ordine alla classificazione delle nuove varianti SARS-CoV-2, si rinvia alla Circolare 25 giugno 2021 del Ministro della salute, recante “*Aggiornamento della classificazione delle nuove varianti SARS-CoV-2, loro diffusione in Italia e rafforzamento del tracciamento, con particolare riferimento alla variante Delta*”¹.

Ora, per ciò che riguarda l'Italia, la stima sulla prevalenza delle varianti del COVID19, riportata nell'indagine di prevalenza condotta dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute insieme ai laboratori regionali e alla Fondazione Bruno Kessler, mostra che, in Italia, al 22 giugno 2021, tra le cosiddette “**Variants of Concern**” (VOC):

i) la prevalenza della cosiddetta variante Alfa (B.1.1.7) è pari al 57,8%, in calo rispetto all'88,1% del 18 maggio, con valori oscillanti tra le singole regioni tra il 16,7% e il 100% ii) la variante Beta (B.1.351) non è stata riportata in nessuna Regione/PPAA iii) la variante Gamma (P.1) ha una prevalenza pari a 11,8% (con un range tra 0 e 37,5%, mentre nella precedente *survey* era al 7,3%) iv) la variante Delta (B.1.167.2) ha una prevalenza pari al 22,7% ed è stata identificata in 16 Regioni/PA, con un range tra lo 0 e il 70,6%.

In ordine poi all'efficacia dei vaccini attualmente in commercio contro l'infezione da COVID-19, i primi dati confermano che, in effetti, tutti i vaccini attualmente disponibili in Italia sono efficaci contro le varianti. La protezione maggiore ovviamente è quella conferita da un ciclo di vaccinazione completo.

In particolare, uno studio britannico finalizzato a valutare sul campo l'efficacia dei vaccini anti COVID-19 nei confronti della c.d. “variante delta”, ha rilevato che, dopo la prima dose, **l'efficacia è del 30,7% rispetto al 48,7%** nei confronti della variante Alfa, mentre dopo la seconda dose il vaccino a mRNA ha un'efficacia dell'88% rispetto al 93,7% nei confronti

¹ Si veda

<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2021&codLeg=81280&parte=1%20&serie=null>.



della variante Alfa, mentre il vaccino ad adenovirus ha un'efficacia del 67,0% rispetto al 74,5% nei confronti della variante Alfa.

Tutto quanto detto dimostra che **l'ottimizzazione dei tempi di sviluppo, sperimentazione, valutazione e produzione del vaccino rappresenta un indubbio vantaggio per la collettività, poiché permette di rendere disponibili in tempi brevi un vaccino sicuro ed efficace per la popolazione.**

In sintesi, appare corretto sostenere che, a fronte dei dati scientifici che si sono pocanzi passati in rassegna, il legislatore abbia operato un bilanciamento tra l'interesse al superamento dell'emergenza sanitaria, tramite la progressiva "immunizzazione" della popolazione nazionale, e il diritto dei consociati ad autodeterminarsi rispetto ai trattamenti sanitari, tanto diagnostici quanto terapeutici e preventivi, cui sottoporre la propria persona.

Detto bilanciamento è stato individuato in una misura che salvaguarda la libertà di scelta dei singoli.

Una simile scelta, caratterizzata da un accentuato tratto di discrezionalità politica, come tale sottratto a qualsivoglia sindacato giurisdizionale, appare perfettamente coerente con **l'art. 32 Cost.**, il quale, al secondo comma, consente espressamente di limitare il diritto all'autodeterminazione terapeutica e sanitaria nei casi in cui ciò si renda necessario per esigenze di pubblico interesse individuate con legge, esattamente così come è avvenuto nel caso di specie, senza che sia in alcun modo messa in discussione la libertà di coscienza e di valutazione salvaguardate dalla Convenzione internazionale di Oviedo sulla bioetica e dal nominato art. 9 CEDU.

3.7 Sulle ulteriori doglianze dei ricorrenti: erroneità dell'assunto secondo cui i vaccini sarebbero "farmaci sperimentali".

In maniera del tutto erronea e priva di qualsivoglia fondamento giuridico e logico, parte ricorrente, tentando esclusivamente di screditare la valenza dei vaccini, assume che questi ultimi, la cui somministrazione è stata autorizzata dalle autorità a ciò preposte, siano in realtà preparati farmacologici ancora non definitivamente approvati, tuttora in fase di verifica e terapie sperimentali in uso in Italia per l'ipotetica immunizzazione contro il contagio da SARS CoV-2.

Orbene, le conclusioni cui giunge parte ricorrente non si limitano ad essere del tutto infondate (si richiama quanto già esposto sopra in ordine alla procedura di autorizzazione dei



vaccini), nonché estranee al perimetro della questione oggetto del ricorso – dovendosi trattare della legittimità della “certificazione verde” e non dei vaccini – ma risultano anche finalizzate a ingenerare una erronea presunzione di rischio connessa alla somministrazione degli stessi.

Aggiungasi che viene svolta costantemente un’attenta attività di farmacovigilanza ad opera dell’AIFA avvalendosi del contributo del Comitato Scientifico per la Sorveglianza postmarketing dei vaccini COVID-19, al fine di garantire un pedissequo controllo dello stato dell’arte fornendo report con cadenza mensile (<https://www.aifa.gov.it/farmacovigilanzavaccini-covid-19>).

Tutto quanto detto dimostra che l’ottimizzazione dei tempi di sviluppo, sperimentazione, valutazione e produzione del vaccino rappresenta un indubbio vantaggio per la collettività, poiché permette di rendere disponibili in tempi brevi un vaccino sicuro ed efficace per la popolazione. Se da un lato, come si è dimostrato, la valutazione del rapporto rischio/beneficio è stata al centro della sperimentazione, dall’altro lato non può considerarsi fondata nemmeno l’asserita “insussistenza di esigenze mediche insoddisfatte”.

L’art. 4, comma 2, del Regolamento n. 2006/507/CE sancisce che per esigenze mediche insoddisfatte deve intendersi *“una patologia per la quale non esiste un metodo soddisfacente di diagnosi, prevenzione o trattamento autorizzato nella Comunità o, anche qualora tale metodo esista, in relazione alla quale il medicinale in questione apporterà un sostanziale vantaggio terapeutico a quanti ne sono affetti”*.

Dalla lettera della norma emerge chiaramente che con riferimento ai vaccini antiCOVID19 ricorrono le esigenze mediche insoddisfatte.

In via preliminare si evidenzia che i farmaci a volte invocati per la cura del COVID19, quali l’idrossiclorochina o l’eparina a basso peso molecolare, non hanno ricevuto l’autorizzazione per il trattamento del COVID-19. Questi ultimi, infatti, insieme ad altri, sono stati indicati dall’AIFA unicamente come farmaci utilizzabili per il trattamento di pazienti già affetti da COVID-19, ma sono farmaci utilizzati al di fuori delle sperimentazioni cliniche, come quelli commercializzati per altre indicazioni che vengono resi disponibili ai pazienti, pur in assenza di indicazione terapeutica specifica per il COVID-19. In particolare, si tratta di farmaci che non solo non hanno ricevuto l’autorizzazione per il trattamento del COVID-19, ma, soprattutto, sono farmaci di cui fare uso solo una volta emersa nel soggetto la patologia in quanto non hanno alcuna funzione di profilassi preventiva, quale è, invece, la funzione assoluta dalla vaccinazione.



Unico farmaco attualmente in commercio indicato per il trattamento del COVID-19 – ma anch’esso privo di qualsivoglia funzione profilattica – è il Veklury il quale, però, può essere utilizzato negli adulti e negli adolescenti affetti da polmonite che richiede ossigenoterapia supplementare.

Si rappresenta che, dall’inizio della pandemia ad oggi, in tutto il mondo si contano quasi 4 milioni di decessi dovuti al COVID-19. Solo nel nostro Paese sono più di 130.000 le vittime, senza considerare l’elevato numero di ricoveri in terapia intensiva e nei reparti ospedalieri che hanno messo sotto pressione il Servizio Sanitario Nazionale.

Pertanto, le contestazioni mosse dai ricorrenti non sembrano confortate dai numeri appena citati in quanto, come si è detto, al momento non esistono cure valide ed efficaci contro il COVID-19 che siano riconosciute dal mondo scientifico e quelle attualmente esistenti si configurano come “sperimentali”².

Inoltre, è bene evidenziare che, nei Paesi in cui la vaccinazione di massa è iniziata più precocemente e ha interessato un ingente numero di cittadini, i risultati in termini di efficacia e sicurezza della vaccinazione suggeriscono che alti tassi di copertura vaccinale potrebbero offrire una valida ed efficace via d’uscita dalla pandemia³.

Sono da disattendere, in quanto destituite di fondamento giuridico, anche le censure in ordine ad un’asserita violazione delle disposizioni in materia di etica della sperimentazione clinica in quanto, come si è detto, i vaccini attualmente autorizzati alla somministrazione non sono farmaci sperimentali ma, al contrario, veri e propri farmaci autorizzati dalle autorità scientifiche in accordo alla normativa vigente la cui somministrazione, dunque, rientra a pieno titolo nella pratica clinica finalizzata al contrasto della pandemia da SARS-CoV-2.

Ebbene, i vaccini di cui si discute sono medicinali autorizzati sul territorio dell’Unione e non di certo terapie sperimentali in fase di studio come invece vuol far credere parte ricorrente.

Giova richiamare, anche a tale riguardo, la sentenza del Consiglio di Stato n. 7045 del 20 ottobre 2021 (doc. 3), nella quale si afferma che “27. si deve recisamente confutare e

respingere l’affermazione secondo cui i vaccini contro il Sars-Cov-2 siano “sperimentali” – v., ad esempio, p. 80 del ricorso – come anche quella che mette radicalmente in dubbio la loro efficacia e/o la loro sicurezza, in

² <https://www.aifa.gov.it/sperimentazioni-cliniche-covid-19>

³ Leshem, Wilder-Smith. COVID-19 vaccine impact in Israel and a way out of the pandemic. The Lancet. Published: May 05, 2021 DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01018-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01018-7)



quanto approvati senza un rigoroso processo di valutazione scientifica e di sperimentazione clinica che ne abbia preceduto l'ammissione.

27.1. Così non è, per tutte le ragioni di ordine scientifico esposte, perché la CMA è una procedura in cui la maggiore rapidità e la parziale sovrapposizione delle fasi di sperimentazione – nel gergo medico: *fasttrack/partial overlap* – consentono di acquisire dati sufficientemente attendibili, secondo i parametri propri della medicina dell'evidenza, in ordine all'efficacia e alla sicurezza dei farmaci, come dimostra proprio l'ampio ricorso a questa stessa procedura – ben 30 volte – nel decennio tra il 2006 e il 2016 con apprezzabili risultati, poi confermati, e l'autorizzazione condizionata si colloca pur sempre a valle delle usuali fasi di sperimentazione clinica che precedono l'ordinaria immissione in commercio di qualsiasi farmaco, senza che per questo ne vengano sminuite la completezza e la qualità dell'iter di ricerca e di sperimentazione”.

Infine, appare opportuno procedere alla comparazione con le soluzioni che sono state adottate in altri contesti ordinamentali a noi prossimi, e con le letture che di queste sono state date dai relativi Organi giurisdizionali.

Al riguardo, particolare rilievo assume la recente **decisione n. 2021-824 del Conseil Constitutionnel** francese, pubblicata in data **5 agosto 2021**

Tale decisione appare assai interessante, essendo riferita ad una misura, adottata dallo Stato francese, a sua volta tesa a condizionare l'accesso a determinate attività e a determinati luoghi all'impiego del predetto “*green pass*”.

In particolare, il nominato *Conseil* ha avuto modo di svolgere le seguenti osservazioni, le quali possono essere certamente trasposte nel giudizio nazionale che qui occupa: «... *le disposizioni contestate prevedono che gli obblighi imposti al pubblico possano essere soddisfatti dalla presentazione di una prova dello stato di vaccinazione, dal risultato di un test di screening virologico che non conclude che una persona è infetta, o da un certificato di guarigione da un'infezione. **Così, queste disposizioni non introducono, in ogni caso, né un obbligo di cura né un obbligo di vaccinazione.** Inoltre, il legislatore ha previsto la determinazione con un decreto, emesso dopo aver consultato l'Alta Autorità della Salute, i casi di controindicazione medica che impediscono la vaccinazione e il rilascio alle persone interessate di un documento che può essere presentato in luoghi, servizi o stabilimenti dove sarà richiesta la presentazione di un "passaporto sanitario»⁴.*

⁴ Traduzione nostra, della seguente versione originaria:

«... *les dispositions contestées prévoient que les obligations imposées au public peuvent être satisfaites par la présentation aussi bien d'un justificatif de statut vaccinal, du résultat d'un examen de dépistage virologique ne*



3.8 Sull'asserita illegittimità dello “stato di eccezione” decretato per motivi di carattere sanitario.

I ricorrenti eccepiscono infondatamente (lett. G, punti 59-65) che il Governo avrebbe instaurato uno stato di eccezione al di fuori dell'unica ipotesi prevista dalla Costituzione, che è quella dello stato di guerra (art. 78), affermando che *“le norme in materia di protezione civile, che nulla hanno a che vedere con la tipologia di interventi adottati dal governo, con particolare riferimento agli obblighi di sottoposizione a trattamenti sanitari, sono state distorte e sviate dal loro significato allo scopo di violare le norme costituzionali.”*.

Contrariamente a quanto eccepito dai ricorrenti non è affatto vero che nessuna delle fattispecie di cui all'articolo 7, comma 1, lettera c), del D.Lgs. n. 1/18 (Codice della protezione civile) sarebbe riconducibile al "rischio sanitario" paventato, con la conseguenza che la dichiarazione adottata dal Consiglio dei Ministri il 31 gennaio 2020 e le successive aventi pari tenore dovrebbero considerarsi illegittime, perché emanate in assenza dei presupposti legislativi.

Trattasi di doglianza infondata atteso che il Codice della protezione civile individua nel Presidente del Consiglio dei ministri l'autorità nazionale di protezione civile, attribuendogli poteri di ordinanza e di direttiva (art. 5); lo stesso Codice prevede, poi, tre tipologie di possibili emergenze (art. 7): a) emergenze connesse a eventi calamitosi di origine naturale o derivanti dall'attività dell'uomo che possono essere fronteggiati mediante interventi da parte dei singoli enti ordinariamente competenti; b) emergenze che, per loro natura, comportano l'intervento coordinato di una pluralità di enti e amministrazioni e richiedono mezzi straordinari definiti dalle Regioni e delle Province autonome con propria legge; c) emergenze di rilievo nazionale che, per ampiezza e intensità, devono essere fronteggiate con mezzi e poteri straordinari durante periodi di tempo delimitati e predefiniti.

Quindi, al verificarsi di una emergenza di rilievo nazionale (art. 7, lett. c), del Codice), accertata dal Dipartimento della protezione civile, il Consiglio dei ministri, su proposta del Presidente del Consiglio, delibera lo stato di emergenza di rilievo nazionale (art. 24 del

concluant pas à une contamination ou d'un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination. Ainsi, ces dispositions n'instaurent, en tout état de cause, ni obligation de soin ni obligation de vaccination. En outre, le législateur a prévu la détermination par un décret, pris après avis de la Haute autorité de santé, des cas de contreindication médicale faisant obstacle à la vaccination et la délivrance aux personnes concernées d'un document



pouvant être présenté dans les lieux, services ou établissements où sera exigée la présentation d'un «passe sanitaire»».

Codice), stabilendone la durata, che non può comunque eccedere i dodici mesi, rinnovabili per altri dodici.

Il 9 gennaio 2020 l'OMS ha dichiarato l'avvenuto isolamento, da parte delle autorità sanitarie cinesi, di un nuovo ceppo di coronavirus mai identificato prima nell'uomo: il "2019nCoV", ridenominato poi "Sars-CoV-2", mentre la malattia da esso derivante è stata denominata "COVID-2019". Il virus è stato associato ad un focolaio di casi di polmonite registrati a partire dal 31 dicembre 2019 nella città di Wuhan, nella Cina centrale.

Il 30 gennaio 2020 il Direttore generale dell'OMS ha dichiarato il focolaio internazionale da nuovo coronavirus "2019-nCoV" un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC), come sancito nel Regolamento sanitario internazionale (International Health Regulations, IHR, 2005).

Su tale base, il Ministero della Salute ha rappresentato la necessità di procedere alla dichiarazione dello stato di emergenza nazionale, di cui all'art 24 del Codice della protezione civile.

Alla luce del contesto internazionale e dello stato di pandemia dichiarato dall'OMS, nonché a fronte della richiesta da parte del competente Ministro della salute di procedere alla dichiarazione dello stato d'emergenza, in conformità alle disposizioni di legge il Dipartimento della protezione civile ha proceduto, mediante una valutazione speditiva, così come previsto dall'art. 24 del D.Lgs. n. 1/2018, a verificare se l'evento pandemico di cui trattasi presentasse le caratteristiche corrispondenti agli eventi di cui all'art. 7 del Codice della protezione civile, che, dunque, per l'eccezionalità della situazione, possono manifestarsi con intensità tale da compromettere la vita, l'integrità fisica o beni di primaria importanza.

Pertanto, il Dipartimento della protezione civile ha dato conto della richiesta del Ministro della Salute e, sulla base dell'attività speditiva svolta, ha sottoposto al Consiglio dei ministri lo schema di delibera di stato di emergenza, attesa la necessità di apprestare interventi urgenti per il soccorso e la tutela della popolazione attraverso le ordinanze di protezione civile e, poi, attraverso il ricorso alla decretazione d'urgenza di cui all'art. 77 Cost..

Con Delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020, il Consiglio dei Ministri ha dichiarato lo stato di emergenza per sei mesi (inizialmente fino al 31 luglio 2020), in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, disponendo che si provvedesse con ordinanze, emanate dal Capo del



Dipartimento della protezione civile, acquisita l'intesa della Regione interessata, in deroga ad ogni disposizione vigente e nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico.

Alla stregua di quanto precede la disciplina in materia di eventi di protezione civile è stata pienamente rispettata; l'unica peculiarità è data dal fatto che, in occasione della pandemia di coronavirus, si è seguito un doppio binario.

Da un lato si è seguito il procedimento indicato dal codice della protezione civile (D.Lgs. 2 gennaio 2018 n. 1) che, all'art. 24 (Deliberazione dello stato di emergenza di rilievo nazionale), prevede che al verificarsi degli eventi di cui all'art. 7, comma 1, lettera c), ovvero nella loro imminenza, il Consiglio dei Ministri deliberi lo stato di emergenza, fissandone la durata e determinandone l'estensione territoriale con specifico riferimento alla qualità degli eventi e autorizzando l'esercizio del potere di ordinanza; il successivo art. 25 precisa che le ordinanze possono essere adottate in deroga ad ogni disposizione vigente, nei limiti e con le modalità indicate nella deliberazione dello stato di emergenza e nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico e delle norme dell'unione europea.

Dall'altro, dopo la dichiarazione dello stato di emergenza da parte del Consiglio dei Ministri in data 31 gennaio 2020, con l'attribuzione al Capo del Dipartimento della protezione civile del potere di emanare ordinanze in deroga a ogni disposizione vigente e nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico, sono intervenuti i Decreti-legge che, dichiarata l'emergenza, hanno previsto l'emanazione di ordinanze nella forma di decreti del Presidente del Consiglio (sulla legittimità della c.d. legislazione dell'emergenza attuata con i DPCM, cfr. **Corte cost. sent. 37/2021**).

Di conseguenza, ad esempio, per operare in deroga alla disciplina dei contratti pubblici, si è operato con ordinanze del Capo della protezione civile, mentre per gli interventi che coinvolgevano anche le libertà delle persone, con i DPCM previsti da Decreti-Legge.

Viene, poi, in rilievo la competenza in materia di "profilassi internazionale" di cui all'art. 117, secondo comma, lettera q), Cost., ogni volta che determinate misure di sorveglianza sanitaria servano a garantire uniformità anche nell'attuazione, in ambito nazionale, di programmi o raccomandazioni elaborati in sede internazionale e sovranazionale (sul punto, cfr. sentenza n. 841/2020 del TAR Calabria e la già citata sentenza della Corte Costituzionale n. 37 del 2021).

Vale la pena precisare, in ogni caso, che è il medesimo D.Lgs. n. 1/2018 che rimette la verifica della sussistenza dei presupposti per la dichiarazione dello stato di emergenza, nonché



per la sua eventuale proroga, alle valutazioni del Consiglio dei Ministri, che poi lo proclama ai sensi dell'articolo 5 con proprio deliberazione.

Il Consiglio di Stato, con la sentenza n. 2361 del 19 aprile 2000 emessa dalla Sez. IV in sede giurisdizionale, ha rilevato che *“la deliberazione dello stato di emergenza implica l'esercizio di un'amplessima potestà discrezionale che trova un limite solo nell'effettiva esistenza di una situazione di fatto da cui derivi un pericolo in atto o possa derivare un pericolo all'integrità delle persone ovvero ai beni, agli insediamenti e all'ambiente e nella sua ragionevolezza, oltre che evidentemente nella impossibilità di poter altrimenti fronteggiare la situazione”*; con la sentenza n. 2795/2005, ha rilevato che le deliberazioni di stato di emergenza sono atti *“ampiamente discrezionali ed insindacabili, salva la loro evidente arbitrarietà, illogicità ed irragionevolezza, impingendo nel merito dell'azione amministrativa”*.

Gli articoli 2 e 5 della Legge n. 225 del 1992 (oggi rifluiti negli articoli 7 e 24 del D.Lgs. n. 1/2018) hanno ribadito l'amplessimo margine di discrezionalità che caratterizza la dichiarazione dello stato di emergenza da parte dell'Amministrazione, soggetta al solo limite della verifica dell'esistenza di una situazione di *“pericolo concreto o potenziale all'integrità delle persone, dei beni, degli insediamenti e dell'ambiente”* (Cons. di Stato, n. 2317/2016, Cons. di Stato, n. 996/2016, Cons. di Stato, n. 4817/2013)

Il legislatore si è dunque basato su un criterio oggettivo e cioè l'esistenza di una situazione che necessita di interventi straordinari, indipendentemente dalla causa che l'abbia determinata, ovvero dall'eventualità che si tratti di una situazione endemica.

Pertanto, la delibera dello stato di emergenza è rimessa all'organo esecutivo in ragione della natura eminentemente politica delle valutazioni che racchiude le quali, in conformità al principio di separazione tra poteri dello Stato, non possono che essere rimesse in via esclusiva alla cura del Governo.

Quindi, la valutazione circa la sussistenza di tali presupposti è, come detto, ampiamente discrezionale e può essere oggetto di sindacato in sede giurisdizionale solo *“in presenza di profili di evidente arbitrarietà e irragionevolezza”*, che nella specie non appaiono sussistere (Cons. di Stato, Sez. VI, sentenza n. 654 del 28 gennaio 2011).

Il Codice della protezione civile accoglie una nozione ampia di *“eventi calamitosi”* (siano essi di origine naturale o derivanti dall'attività umana) e non ne fornisce un'elencazione: al pari delle epidemie, non v'è nessun riferimento tassativo a terremoti, valanghe, alluvioni, incendi, sversamenti ed attività inquinanti. Invero, il richiamato art. 7, comma 2, lett. c), D. Lgs. n. 1/2018, parla di eventi calamitosi di origine naturale o derivanti dall'attività dell'uomo.



Né poteva essere diversamente, atteso che l'emergenza intesa quale mero fatto può manifestarsi in molti modi: può essere politica, economica, sanitaria, ambientale e rileva a seconda che investa una parte o l'intero territorio nazionale. Infatti, per emergenza si intende il caso critico qualificabile come una particolare situazione di fatto che esprime un pericolo per la conservazione del gruppo sociale. Inoltre, come suggerisce la parola stessa, nel caso emergenziale, la situazione di pericolo "emerge" dallo stato di normalità, rischiando di travolgerlo, e ricomprende situazioni fattuali molteplici ed eterogenee.

Orbene, se per "evento" (in termini giuridici) deve intendersi una modificazione, anche duratura, della realtà esterna, l'etimologia del termine "calamità" dimostra immediatamente come, in tale concetto, possa ricomprendersi anche la pandemia da Covid-19: la parola deriva dal latino "calamitas", che a sua volta trae origine da "calamus" (stelo di biada), nome dato dai contadini romani a una malattia che colpisce il gambo delle spighe.

Letteralmente, dunque, "calamitas" indicava la perdita del grano in conseguenza di una patologia delle piante e, metaforicamente, una pubblica sventura.

Ora, non vi è dubbio che la situazione pandemica in esame, come dimostrato, tra l'altro, dal suo evolversi in Italia, nonché negli altri paesi europei ed extraeuropei, necessitasse il ricorso a mezzi e poteri straordinari che trascendono le capacità operative e finanziarie delle amministrazioni competenti in via ordinaria, trattandosi di un'emergenza di rilievo nazionale ed internazionale.

Nel caso di specie, a fronte di un virus sconosciuto ed imprevedibile come quello in esame, dal quale è derivato un concreto pericolo per la salute delle persone, non appaiono sussistere quei profili di evidente arbitrarietà e di irragionevolezza che potrebbero rendere illegittima e, di conseguenza, sindacabile la deliberazione dello stato di emergenza di cui trattasi e le successive proroghe.

3.9. Sull'inammissibilità dell'inibitoria ad applicare sanzioni per inosservanza delle disposizioni dei D.L. n. 105/2021 e n. 111/2021 sulla certificazione verde Covid-19.

Infine, i ricorrenti chiedono all'adito Tribunale un provvedimento inibitorio rivolto all'apparato coercitivo dello Stato, rappresentato dalla Forze dell'ordine nelle loro varie articolazioni, al fine di sospendere l'applicazione delle sanzioni previste, in caso di mancato rispetto delle disposizioni sulla certificazione verde Covid-19, dai D.L. n. 105/2021 e D.L. n. 111/2021.



La domanda è inammissibile in quanto l'ordine inibitorio (presidiato, come richiesto dai ricorrenti, anche da misure coercitive indirette di natura pecuniaria, ex art. 614 bis c.p.c.) equivarrebbe a sospendere l'efficacia di norme di legge (art. 9 bis D.L. 52/2021, introdotto dal D.L. 105/2021 e modificato dal D.L. 111/2021), con palese eccesso di potere giurisdizionale per sconfinamento nella sfera di attribuzioni riservata al legislatore.

L'ordine inibitorio all'apparato coercitivo dello Stato, sollecitato dai ricorrenti, comporterebbe la sospensione delle norme legislative vigenti e la loro sostituzione con una nuova norma "permissiva" creata dal Giudice esercitando un'attività di produzione normativa che non gli compete (Cass. civ. Sez. Unite Ord., 3 novembre 2021, n. 31541; S.U. n. 21617, 19 settembre 2017, conf., tra altre, Cass. Sez. U. 12 dicembre 2012, n. 22784; 10 settembre 2013, n. 20698; 23 dicembre 2014, n. 27341; 31 maggio 2016, n. 11380; n. 6059, 28 febbraio 2019), tale dovendosi qualificare l'invocata (dai ricorrenti) "ribellione" "contra legem" alle vincolanti disposizioni legislative.

Per tutto quanto sopra esposto l'Amministrazione in epigrafe indicata, come sopra rappresentata e difesa

CONCLUDE

affinché l'Ecc. Tribunale adito voglia dichiarare inammissibile ovvero, in subordine, rigettare il ricorso ex art. 700 c.p.c., con vittoria di diritti e onorari di giudizio.

Si allegano:

- 1) ordinanza del 30 agosto 2021 del Tribunale di Roma
- 2) ordinanza presidenziale Tribunale dell'U.E. del 29/10/2021
- 3) Consiglio di Stato, Sez. III, sentenza n. 7045 del 20 ottobre 2021

Roma, 17 novembre 2021.

FABRIZIO FEDELI

AVVOCATO DELLO STATO

EUGENIO DE BONIS

AVVOCATO DELLO STATO

