

# CAMERA DEI DEPUTATI

N. 948

## PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa della deputata ZANELLA

Disposizioni per la prevenzione della diffusione del virus dell'immunodeficienza umana (HIV) e l'assistenza alle persone affette dalla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS)

*Presentata il 3 marzo 2023*

ONOREVOLI COLLEGHI! — Il tema oggetto della presente proposta di legge è stato trattato già nella scorsa legislatura ma le proposte di legge (atti Camera nn. 1788, 1972 e 3464) di cui la Camera dei deputati aveva avviato l'esame non sono giunte ad approvazione a causa della fine anticipata della legislatura.

Dai dati ufficiali più recenti rilevati dal sistema di sorveglianza delle infezioni da HIV, emerge che nel 2021 le nuove diagnosi sono state 1.770, pari a un'incidenza di 3 nuove diagnosi ogni 100.000 residenti. L'Italia, in termini di incidenza delle nuove diagnosi di HIV, nel 2021 si colloca al di sotto della media stimata nei paesi dell'Unione europea (4,3 casi per 100.000 residenti) e la riduzione del numero di nuove diagnosi di HIV interessa tutte le modalità di trasmissione. L'incidenza più elevata di nuove diagnosi di HIV si riscontra nella fascia di età 30-39 anni (7,3 nuovi casi ogni

100.000 residenti) e a seguire nella fascia 25-29 anni (6,6 nuovi casi ogni 100.000 residenti). In queste fasce di età l'incidenza nei maschi è 3-4 volte superiore a quelle nelle femmine, rappresentando, i maschi, il 79,5 per cento dei nuovi casi. L'età media è di 42 anni per gli uomini e di 41 anni per le donne. Il numero più elevato di diagnosi è attribuibile alla trasmissione sessuale e, nell'ordine, a maschi che fanno sesso con maschi (MSM), a maschi eterosessuali e a femmine eterosessuali. Inoltre, dai dati emerge che dal 2016 il numero di nuove diagnosi di HIV in cittadini stranieri, sia maschi che femmine, è in diminuzione e che più di un terzo delle persone con nuova diagnosi di HIV ha scoperto di essere HIV positivo a causa della presenza di sintomi o patologie correlate all'HIV.

Per quanto riguarda l'AIDS, dai medesimi dati emerge che i nuovi casi di AIDS diagnosticati entro il mese di maggio 2022

sono stati 382, pari a un'incidenza di 0,6 per 100.000 residenti. Dal 1982, anno della prima diagnosi di AIDS in Italia, al 31 dicembre 2021 sono stati notificati al Centro operativo AIDS (CoA) 72.034 casi di AIDS. Di questi, 55.537 (77,1 per cento) sono maschi, 814 (1,1 per cento) in età pediatrica (<13 anni) o con infezione trasmessa da madre a figlio e 8.229 (11,4 per cento) stranieri o di nazionalità ignota. L'età media alla diagnosi di AIDS, calcolata solo tra gli adulti (>13 anni), è di 36 anni (minimo: 13; massimo: 88 anni) per i maschi e di 33 anni (minimo: 13; massimo: 89 anni) per le femmine. Il numero di decessi in persone con AIDS è rimasto stabile ed è stato pari a poco più di 500 casi per ogni anno.

Sebbene i dati ufficiali illustrati sono certamente positivi, tuttavia essi continuano ad essere preoccupanti, come più volte espresso, tra gli altri, dalla Lega italiana per la lotta contro l'AIDS (Lila), che ne sottolinea le criticità, tra le quali il preoccupante e costante aumento della percentuale di persone che scoprono tardivamente di avere l'HIV, con conseguente compromissione del relativo sistema immunitario e con gravi conseguenze per la salute. Tale aspetto si ripercuote anche sulla diffusione del virus dell'HIV, poiché le persone che non sapevano di avere l'HIV, se hanno avuto rapporti sessuali, hanno inconsapevolmente contribuito al diffondersi dell'infezione. I dati ufficiali, pertanto, non chiariscono se l'HIV sia realmente sotto controllo.

Quale elemento di criticità va poi rilevato il ritardo nell'attuazione degli interventi innovativi previsti dal Piano nazionale contro l'HIV e l'AIDS, tra cui l'erogazione gratuita della PrEP, farmaco che abbatte fino al 97 per cento la possibilità di contrarre l'HIV, l'accessibilità ai *condom* da parte dei giovani e la riduzione del danno, intervento che va adottato verso chi usa droghe.

I *test* rapidi e gratuiti sono fondamentali ma in Italia viene ancora richiesta la ricetta e non sono presenti centri per *test* in tutte le province e se anche fossero presenti sarebbero ancora insufficienti. Non a caso

l'ONU e il programma delle Nazioni Unite per l'HIV/AIDS esortano a consentire e coinvolgere nei *test* le associazioni, le comunità, la società civile e a vendere i *test* in farmacia. Si tratta di supportare strategie che potrebbero far emergere quanto oggi è ancora non emerso e che i dati ministeriali non riescono rilevare.

Negli obiettivi di sviluppo sostenibile nell'agenda 2030 è prevista la fine dell'AIDS, ma per i motivi sopra citati questo sarà un obiettivo difficilmente raggiungibile.

Da qui la necessità di un'azione parlamentare che definisca un quadro aggiornato e preciso di iniziative da assumere e sostenere anche con un impegno economico chiaro e continuativo.

Nella proposta di legge che si sottopone all'attenzione dei colleghi:

all'articolo 1, si propone una serie di interventi per contrastare la diffusione delle infezioni da HIV basate sulla prevenzione e sulla cura, riaffermando gli Obiettivi di sviluppo sostenibile, Agenda 2030;

all'articolo 2, si dispone che le aziende sanitarie locali organizzino annualmente corsi di formazione e di aggiornamento sui temi oggetto della legge per il personale sanitario;

l'articolo 3, in materia di accertamento, dispone che le regioni assicurino che in ogni capoluogo di provincia sia garantito almeno un punto di accesso gratuito e anonimo al *test* HIV; che chiunque nell'esercizio delle proprie funzioni, venga a conoscenza di un caso di AIDS ovvero di un caso di infezione da HIV, è tenuto a prestare la necessaria assistenza adottando tutte le misure occorrenti per la tutela della riservatezza della persona assistita e in particolare che il sistema di sorveglianza epidemiologica nazionale dei casi di infezione da HIV e di AIDS sia unificato pur garantendo la tutela della riservatezza dei dati personali;

l'articolo 4 dispone divieti a carico dei datori di lavoro, disponendo il divieto ai datori di lavoro pubblici e privati di svolgimento di indagini di ogni forma e specie

volte ad accertare l'esistenza di uno stato di sieropositività all'HIV nei dipendenti o in persone verso le quali è in corso l'instaurazione di un rapporto di lavoro;

l'articolo 5 istituisce, presso il Ministero della salute, la sezione per la lotta contro l'HIV e l'AIDS del Comitato tecnico sanitario;

l'articolo 6 prevede, infine, un finanziamento adeguato per le attività previste dalla legge e per l'attuazione effettiva del Piano nazionale di interventi contro l'HIV e l'AIDS, tenuto conto che senza risorse non è possibile sostenere adeguatamente alcuna attività di prevenzione e cura e tantomeno ottemperare all'Agenda 2030.

## PROPOSTA DI LEGGE

### Art. 1.

#### *(Piano di interventi contro l'HIV e l'AIDS)*

1. Allo scopo di contrastare la diffusione delle infezioni da virus dell'immunodeficienza umana (HIV) mediante le attività di prevenzione e cura e di assicurare un'adeguata assistenza alle persone affette da tali patologie, in conformità con gli impegni assunti dall'Italia in ambito internazionale per il raggiungimento degli obiettivi fissati dall'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile, adottata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 25 settembre 2015, è autorizzata l'attuazione dei seguenti interventi:

a) interventi di carattere pluriennale riguardanti la prevenzione, l'informazione, la ricerca, la sorveglianza epidemiologica e il sostegno dell'attività degli enti del Terzo settore, iscritti nel registro previsto dall'articolo 11 del codice del Terzo settore, di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, o che comunque perseguono, senza scopo di lucro, finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, attuati con le modalità previste e periodicamente aggiornate dal Piano nazionale di interventi contro l'HIV e l'AIDS di cui al comma 2;

b) manutenzione e adeguamento dei reparti di ricovero per malattie infettive delle aziende ospedaliere, delle aziende ospedaliero-universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, compresi i reparti di pediatria in cui sono presenti minori affetti da HIV, e delle relative attrezzature e arredi, nonché realizzazione di spazi per attività ospedaliere diurne e adeguamento e potenziamento dei laboratori di virologia, microbiologia e immunologia ad essi connessi;

c) mantenimento e potenziamento degli organici relativi al personale medico e infermieristico delle strutture di ricovero per malattie infettive e dei laboratori di cui

alla lettera *b*) nonché del personale laureato non medico e del personale tecnico operante presso gli stessi laboratori;

*d*) svolgimento di attività di formazione e di aggiornamento professionale periodico gratuito per il personale sanitario pubblico e privato, nonché per gli operatori del Terzo settore, ivi compresi gli operatori non appartenenti alle professioni sanitarie (*community healthworkers*), per quanto attiene alle attività di prevenzione, diagnosi e cura dell'HIV e alle attività di sostegno delle persone affette da HIV o AIDS;

*e*) potenziamento dei servizi territoriali delle aziende sanitarie locali per la prevenzione e il trattamento delle infezioni e delle malattie a trasmissione sessuale, loro adeguamento alle esigenze sanitarie emergenti e potenziamento dei servizi di prevenzione, assistenza, trattamento, cura e riduzione del danno per persone che usano sostanze stupefacenti, anche detenute;

*f*) rafforzamento delle funzioni dell'Istituto superiore di sanità in materia di sorveglianza, raccolta di dati epidemiologici di tutti i servizi pubblici, a contratto o accreditati con il Servizio sanitario nazionale o svolti in regime di sussidiarietà orizzontale. A tal fine, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute e del Ministro per la pubblica amministrazione, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è definita una scheda di raccolta di dati informatizzata unificata a livello nazionale per la raccolta dei dati relativi alle nuove diagnosi di HIV integrandoli con quelli relativi alle diagnosi di AIDS, al fine di far confluire tali dati in un'unica piattaforma telematica in grado di garantire la sicurezza, la *privacy* e l'aggiornamento dei dati medesimi in tempo reale;

*g*) incentivazione di strategie di prevenzione e *screening* per l'HIV e le infezioni e malattie sessualmente trasmissibili che facciano ricorso a metodi *community-based*, realizzate anche dagli enti del Terzo

settore in contesti non sanitari; tali strategie comprendono interventi volti a promuovere a livello di comunità l'attività di prevenzione dell'HIV, di esecuzione dei test rapidi di *screening* e di comunicazione del relativo esito da parte di operatori non appartenenti alle professioni sanitarie (*community healthworkers*) opportunamente formati e ivi operanti, nonché la distribuzione di materiali e forniture per la riduzione del rischio;

*h)* distribuzione gratuita degli strumenti di prevenzione riconosciuti efficaci e indicati dalle organizzazioni internazionali impegnate nella lotta all'AIDS, in particolare a favore delle popolazioni maggiormente esposte all'HIV;

*i)* creazione e inclusione nei *curricula* scolastici, in accordo con il Ministero dell'Istruzione e del merito, di corsi periodici di informazione e prevenzione rivolti agli studenti delle scuole secondarie di primo e di secondo grado, relativamente alle tematiche dell'HIV e delle infezioni e malattie sessualmente trasmissibili e della salute sessuale;

*l)* attuazione di azioni finalizzate alla promozione della salute e al conseguimento di diagnosi precoci, di attività di *screening* da effettuare in maniera uniforme nel territorio nazionale in ambito ospedaliero e territoriale, anche attraverso la promozione di periodiche campagne di informazione nelle scuole, nei mezzi di informazione e nelle reti sociali telematiche (*social network*);

*m)* sostegno e potenziamento della ricerca sia clinica sia farmacologica sull'HIV e l'AIDS, attraverso l'adozione di specifiche linee guida e la destinazione ad essa di risorse adeguate nell'ambito del Fondo di cui all'articolo 6 della presente legge.

2. Gli interventi previsti al comma 1 sono definiti e specificati nel Piano nazionale di interventi contro l'HIV e l'AIDS, predisposto dalla sezione per la lotta contro l'HIV e l'AIDS del Comitato tecnico sanitario, di cui all'articolo 6, comma 1, e adottato con decreto del Ministro della

salute, sentito il Consiglio superiore di sanità, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Il Piano nazionale di cui al presente comma ha durata triennale e può essere aggiornato, se necessario, nel corso del triennio. Nella definizione degli interventi di cui al comma 1 il Piano nazionale tiene conto dei bisogni dei pazienti in età pediatrica e in particolare delle loro famiglie, qualora debbano assistere i figli in città diverse rispetto a quelle di residenza.

3. Le regioni dettano indirizzi alle aziende sanitarie locali per assicurare la funzionalità e l'adeguatezza dei servizi per l'assistenza territoriale e il trattamento a domicilio delle persone affette da HIV o AIDS e da patologie correlate, finalizzati a garantire un'idonea e qualificata assistenza ai pazienti e assicurare loro una buona qualità della vita correlata allo stato di salute. Il trattamento a domicilio è eseguito mediante il servizio di assistenza domiciliare integrata, in accordo con le indicazioni terapeutiche e assistenziali fornite dalla struttura di ricovero per malattie infettive che ha in cura il paziente. Il servizio di cura domiciliare assicura la partecipazione del medico di medicina generale all'assistenza e la collaborazione, quando possibile, del personale infermieristico e tecnico dei servizi territoriali o degli enti del Terzo settore o degli enti che comunque perseguono, senza scopo di lucro, finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale. L'assistenza e il trattamento possono essere attuati a livello territoriale in forma residenziale o semiresidenziale presso centri idonei e residenze collettive o case alloggio, accreditati per tale finalità. Le modalità di accreditamento e le forme di convenzione sono definite con decreto del Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

4. Le regioni dettano indirizzi alle aziende sanitarie locali per incentivare e garantire, anche con i finanziamenti di cui al comma

5, l'erogazione delle attività di prevenzione e *screening* per l'HIV e le infezioni e malattie sessualmente trasmissibili anche in regime di sussidiarietà orizzontale di cui all'articolo 1, comma 1, lettera g).

5. Per le attività di cui al comma 4, nello stato di previsione del Ministero della salute è istituito il « Fondo per i servizi *community-based* realizzati dagli enti del Terzo settore in contesti non sanitari », al quale è assegnata la somma di 20 milioni di euro a decorrere dall'anno 2023. Le risorse del Fondo sono ripartite annualmente tra le regioni e le province autonome, con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

6. Agli oneri derivanti dal comma 5, pari a 20 milioni di euro a decorrere dall'anno 2023, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per esigenze indifferibili di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

7. Le regioni dettano indirizzi alle aziende sanitarie locali per garantire la realizzazione, almeno nei capoluoghi di provincia, di Centri unitari per lo *screening*, la prevenzione e la cura gratuite dell'HIV e delle altre infezioni e malattie a trasmissione sessuale e per la promozione della salute sessuale, anche in collaborazione con gli enti del Terzo settore.

8. Gli spazi per l'attività di ospedale diurno sono funzionalmente aggregati alle unità operative di degenza, nel rapporto di un posto di assistenza a ciclo diurno per ogni cinque posti di degenza ordinari, tra loro pienamente equivalenti agli effetti degli *standard* di personale. Qualora non siano istituiti, le aziende sanitarie locali realizzano posti di assistenza a ciclo diurno negli ospedali, collegati funzionalmente ai reparti per malattie infettive.

9. Nelle singole regioni e province autonome, gli interventi di adeguamento degli organici, entro le previsioni quantitative stabilite dal Piano nazionale di interventi contro l'HIV e l'AIDS, possono essere realizzati anche in reparti diversi da quelli di cui al comma 1, lettera b), purché prevalentemente impegnati, secondo i piani re-



gionali, nell'assistenza ai pazienti affetti da HIV e da AIDS, per oggettive e documentate condizioni epidemiologiche.

10. Ove necessario, al finanziamento degli interventi previsti dal Piano nazionale di interventi contro l'HIV e l'AIDS si può provvedere con operazioni di mutuo con la Banca europea per gli investimenti, con la società Cassa depositi e prestiti Spa e con gli istituti e le aziende di credito a ciò abilitati, secondo modalità e procedure stabilite con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze. I predetti finanziamenti sono iscritti in apposito capitolo dello stato di previsione del Ministero della salute.

#### Art. 2.

*(Norme in materia di personale, di formazione e di aggiornamento)*

1. Ai fini dell'attuazione dell'articolo 1, comma 1, lettera *d*), le aziende sanitarie locali organizzano annualmente corsi di formazione e di aggiornamento sui temi oggetto della presente legge. Gli obiettivi formativi e le modalità di realizzazione e partecipazione vengono definiti annualmente dalle Commissioni regionali per la lotta contro l'HIV e l'AIDS delle singole regioni e province autonome, sulla base delle indicazioni contenute nel Piano nazionale di interventi contro l'HIV e l'AIDS. La realizzazione dei corsi è finanziata con le risorse di cui all'articolo 6, comma 2.

#### Art. 3.

*(Accertamento dell'infezione da HIV)*

1. Le regioni assicurano che in ogni capoluogo di provincia sia garantito almeno un punto di accesso gratuito e anonimo al *test* HIV.

2. Chiunque nell'esercizio delle proprie funzioni venga a conoscenza di un caso di AIDS ovvero di un caso di infezione da HIV è tenuto a prestare la necessaria assistenza adottando tutte le misure occorrenti per la tutela della riservatezza della persona assistita.

3. Il sistema di sorveglianza epidemiologica nazionale dei casi di infezione da HIV e di AIDS è unificato mantenendo le garanzie di tutela della riservatezza dei dati personali.

4. Nessuno può essere sottoposto, senza il suo consenso consapevole, ad analisi tendenti ad accertare l'infezione da HIV, salvo che per motivi di necessità clinica nell'interesse del soggetto impossibilitato a prestare il proprio consenso. Sono consentite analisi per l'accertamento dell'infezione da HIV, nell'ambito di programmi epidemiologici, soltanto quando i campioni da analizzare siano stati resi anonimi con assoluta impossibilità di identificazione delle persone interessate.

5. Le strutture sanitarie pubbliche e le strutture sanitarie private accreditate per la cura delle malattie infettive sono autorizzate a effettuare le analisi per l'accertamento dell'infezione da HIV su richiesta del minore che abbia compiuto il quattordicesimo anno di età, senza necessità di autorizzazione dell'esercente la responsabilità genitoriale. La comunicazione al minore dello stato di sieropositività o della necessità di ulteriori accertamenti deve essere effettuata con la presenza di un medico infettivologo e di uno psicologo. Ove possibile e ritenuto opportuno, la struttura sanitaria fornisce al minore assistenza e sostegno psicologico per la comunicazione dello stato di sieropositività ai familiari o alle altre persone adulte di riferimento.

6. La comunicazione dei risultati di esami diagnostici diretti o indiretti per l'accertamento dell'infezione da HIV può essere data esclusivamente alla persona cui tali esami sono riferiti.

7. L'accertata infezione da HIV non può costituire motivo di discriminazione, in particolare per lo svolgimento di attività scolastiche, formative o sportive, per l'accesso o il mantenimento di posti di lavoro, per l'accesso al credito o alle coperture assicurative.

8. Alle violazioni delle disposizioni di cui al comma 6 si applicano le disposizioni previste dall'articolo 28 decreto legislativo 1° settembre 2011, n. 150.

## Art. 4.

*(Divieti a carico dei datori di lavoro)*

1. È vietato ai datori di lavoro pubblici e privati lo svolgimento di indagini di ogni forma e specie volte ad accertare l'esistenza di uno stato di sieropositività all'HIV nei dipendenti o in persone prese in considerazione per l'instaurazione di un rapporto di lavoro.

2. Le tutele dell'articolo 3, comma 7, si applicano anche in fase preselettiva e pre-assuntiva.

3. È fatto divieto ai datori di lavoro, o a chi ne fa le veci, di accedere ai dati sanitari del lavoratore tramite ogni forma e specie di strumento, nei limiti della normativa vigente in materia di sicurezza sul lavoro.

4. Per la violazione delle disposizioni di cui al presente articolo si applicano le sanzioni previste dall'articolo 38 della legge 20 maggio 1970, n. 300.

## Art. 5.

*(Comitato tecnico sanitario, sezione per la lotta contro l'HIV e l'AIDS)*

1. È istituita, presso il Ministero della salute, la sezione per la lotta contro l'HIV e l'AIDS del Comitato tecnico sanitario, composta da un minimo di 30 a un massimo di 45 componenti individuati, per almeno un 40 per cento, tra le professioni sanitarie e sociali in ambito HIV e relative comorbidità e, per almeno un altro 40 per cento, tra gli enti del Terzo settore o che comunque perseguono, senza scopo di lucro, finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, con comprovata esperienza in attività di prevenzione, *screening*, cura dell'HIV e supporto delle persone affette da HIV e delle popolazioni maggiormente a rischio nel territorio.

2. Il Ministero della salute garantisce la presenza, tra i componenti della sezione per la lotta contro l'HIV e l'AIDS del Comitato tecnico sanitario, di un rappresentante del Ministero, di un rappresentante dell'Istituto superiore di sanità e di almeno un membro designato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le

regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

3. La sezione per la lotta contro l'HIV e l'AIDS del Comitato tecnico sanitario monitora l'attuazione del Piano nazionale di interventi contro l'HIV e l'AIDS, di cui all'articolo 1, comma 2, e indica le misure necessarie per adattare gli interventi e le risorse finanziarie alle evoluzioni dell'epidemia da HIV anche attraverso il raccordo costante con le Commissioni regionali per la lotta contro l'HIV e l'AIDS di cui al comma 4.

4. Al fine di garantire la migliore attuazione del Piano nazionale di interventi contro l'HIV e l'AIDS nel territorio nazionale, le regioni istituiscono Commissioni regionali per la lotta contro l'HIV e l'AIDS costituite in modo analogo alla sezione per la lotta contro l'HIV e l'AIDS del Comitato tecnico sanitario di cui al comma 1.

5. Il Governo presenta annualmente alle Camere una relazione sullo stato di attuazione della presente legge, che contiene informazioni anche sull'utilizzo delle risorse a livello regionale e provinciale attribuite per la realizzazione del Piano nazionale di intervento contro l'HIV e l'AIDS.

#### Art. 6.

##### *(Disposizioni finanziarie)*

1. A decorrere dall'anno 2023 è istituito, nello stato di previsione del Ministero della salute, il « Fondo per il sostegno degli interventi per la prevenzione e la lotta contro l'HIV e l'AIDS », con una dotazione di 150 milioni di euro.

2. Agli oneri di cui al comma 1, pari a 150 milioni di euro per l'anno 2023, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per esigenze indifferibili di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

3. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, al Fondo di cui al comma 1 del presente articolo confluiscono le risorse di cui alla legge 5 giugno 1990, n. 135.

Art. 7.

*(Disposizioni finali)*

1. La legge 5 giugno 1990, n. 135, è abrogata. Sono fatte salve le disposizioni adottate fino alla data di entrata in vigore della presente legge e le risorse finanziarie impegnate iscritte nel bilancio dello Stato ai sensi della suddetta legge.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA



\*19PDL0026700\*