



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA  
DPF018 SERVIZIO ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI  
DPF018001 UFFICIO AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

**DGR n. 129 del 27/02/2025**

**OGGETTO:** PROVVEDIMENTO VERIFICA MANTENIMENTO REQUISITI AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, AI SENSI DELLA DGR N. 207 DEL 22 APRILE 2022 DEL SERVIZIO DI IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE DELLA ASL DI TERAMO – PO DI TERAMO (SEDE PRINCIPALE), MEDICINA TRASFUSIONALE DEL PO DI GIULIANOVA (ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA), MEDICINA TRASFUSIONALE DEL PO DI S. Omero (ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA) E UNITÀ DI RACCOLTA SANGUE DEL PO DI ATRI (ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA)



Direzione Generale della Regione

*DPA016 Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale*

**Riunione di Giunta del:** 27/02/2025

**Presidente:** MARCO MARSILIO

<b>Componenti della Giunta:</b>	EMANUELE IMPRUDENTE	ASSENTE
	MARCO MARSILIO	PRESENTE
	MARIO QUAGLIERI	ASSENTE
	NICOLETTA VERÌ	PRESENTE
	ROBERTO SANTANGELO	PRESENTE
	TIZIANA MAGNACCA	PRESENTE
	UMBERTO D'ANNUNTIIS	PRESENTE



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA**  
**DPF018 SERVIZIO ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI**  
**DPF018001 UFFICIO AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

PROVVEDIMENTO VERIFICA MANTENIMENTO REQUISITI  
AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, AI SENSI DELLA DGR N. 207  
DEL 22 APRILE 2022 DEL SERVIZIO DI IMMUNOEMATOLOGIA E  
MEDICINA TRASFUSIONALE DELLA ASL DI TERAMO – PO DI TERAMO

**OGGETTO:** (SEDE PRINCIPALE), MEDICINA TRASFUSIONALE DEL PO DI  
GIULIANOVA (ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA), MEDICINA  
TRASFUSIONALE DEL PO DI S. Omero (ARTICOLAZIONE  
ORGANIZZATIVA) E UNITÀ DI RACCOLTA SANGUE DEL PO DI ATRI  
(ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA)

**LA GIUNTA REGIONALE**

**VISTI**

- il D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., che disciplina l'erogazione di prestazioni sanitarie da parte di strutture sanitarie e socio sanitarie, pubbliche e private;
- la LRA 31/07/2007, n. 32 e ss.mm.ii., “*Norme generali in materia di autorizzazione, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private*”;
- la LRA n. 5 del 10/03/2008, Piano Sanitario Regionale 2008-2010 e, in particolare, gli allegati 2.2 “*Linee guida per la stesura del manuale di accreditamento*” e 2.3 “*Linee guida per la costituzione dell’organismo regionale per l’accreditamento (O.R.A.)*” le quali definiscono le funzioni dell’O.R.A. mediante il Gruppo di Esperti Regionali per l’Accreditamento (G.E.R.A.) e del Comitato di Coordinamento Regionale per l’accreditamento (C.C.R.A.);

**RICHIAMATO** l’articolo 25 della L.R. 30 aprile 2009 n. 6 che attribuisce all’Agenzia Sanitaria Regionale compiti in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie;

**RICHIAMATI:**

- la DGR n. 591/P del 01/07/2008, pubblicata sul BURA n. 75 del 22.10.2008, di approvazione dei Manuali regionali di Autorizzazione e Accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie e ss.mm.ii.;

- il DCA n. 53 del 21.07.2009 di istituzione del Comitato di Coordinamento Regionale per l'Accreditamento (CCRA), modificata dal DCA n. 39 del 07.07.2010 e dal DCA n. 1 del 31.01.2011 di modifica anche del predetto DCA 39/2010;
- il DCA n. 79 del 22.12.2010 di nomina del Gruppo di Esperti Regionali per l'Accreditamento (GERA);
- la DGR n. 596 del 07.08.2018 *"Disciplina per il funzionamento dell'organismo Tecnicamente Accreditante (OTA)"* così come aggiornata e sostituita integralmente con la DGR n. 83 del 22/02/2021 avente ad oggetto *"Documento Tecnico concernente la nuova 'Disciplina attuativa per il funzionamento dell'Organismo Tecnicamente Accreditante – Accreditamento e Qualità'. Approvazione"*;

**TENUTO CONTO** che con LRA n. 19/2018 è stato introdotto, nella LRA 32/2007 e s.m.i., l'articolo 12-bis "Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA)" che prevede la costituzione presso l'Agenzia Sanitaria Regionale del nuovo organismo "OTA" e che con DGR n. 83 del 22.02.2021 è stata approvata la disciplina per il relativo funzionamento in sostituzione della precedente DGR n. 596/2018;

#### **VISTE:**

–la LRA 15 gennaio 2024, n. 4 *"Disposizioni finanziarie per la redazione del Bilancio di previsione finanziario 2024 – 2026 della Regione Abruzzo (Legge di stabilità regionale 2024)"* che, all'art. 26, comma 32, ha modificato la LRA 32/2007 e s.m.i., con efficacia dal 01.01.2024;

–la LRA 4 dicembre 2024, n. 24 *"Disposizioni in materia sociale, sanitaria, di attività produttive, trasporti, politiche della montagna, cultura, di natura istituzionale, ordinamentale e finanziaria"* che, al Capo I, articolo 7, ha apportato ulteriori modifiche alla LRA 32/2007 e s.m.i., con entrata in vigore dal 12.12.2024;

#### **CONSIDERATI** i seguenti provvedimenti:

–Il DCA n. 4 del 28 gennaio 2013 *"Accordo n. 206/CSR del 13 ottobre 2011 sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera c) della legge 21 ottobre 2005, n. 219, sul documento relativo a "Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali" - Istituzione del Centro Regionale Sangue"*;

–Il DCA n. 73 del 7 ottobre 2013, *"Approvazione del Manuale per l'autorizzazione/accreditamento delle strutture trasfusionali, delle unità di raccolta fisse e mobili gestite dalle Organizzazioni di Donatori e relative Procedure. Modifica Deliberazione di Giunta Regionale n°591/P del 01.07.2008: sostituzione Allegato n.3) ed Allegato n.4)"*;

–Il DCA n. 96 del 28 novembre 2013 recante *"Riorganizzazione e razionalizzazione della rete regionale dei Servizi trasfusionali"*;

–Il DCA n. 122 del 15 ottobre 2014 *"Decreto Commissariale n.73/2013 recante "Approvazione del Manuale per l'autorizzazione-accreditamento delle strutture trasfusionali, delle unità di raccolta fisse e mobili gestite dalle Organizzazioni di Donatori e relative Procedure. Rettifica dell'Allegato 2"*;

**VISTA** la DGR n. 207 del 22.04.2022 *"Recepimento e attuazione dell'Accordo, ai sensi dell'articolo 2, comma 1-bis del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 208, così come aggiunto dall'articolo 1, comma 1, lett. b), del decreto legislativo 19 marzo 2018, n. 19, tra il Governo, le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, concernente "Aggiornamento e revisione dell'Accordo Stato-*

*Regioni 16 dicembre 2010 (rep. atti n. 2421CSR) sui requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti e sul modello per le visite di verifica". (Rep. atti 29/CSR del 25 marzo 2021)", che ha anche approvato il nuovo Manuale per l'autorizzazione e l'accreditamento delle Strutture Trasfusionali e delle Unità di raccolta fissa e mobile, con le relative check list e procedure, in sostituzione dei Manuali e delle Procedure di cui al Decreto del Commissario ad acta n. 73 del 7 ottobre 2013 e al Decreto del Commissario ad acta n. 122 del 15 ottobre 2014;*

**RICHIAMATO** in particolare l'art. 7. "Attività di verifica sul mantenimento dei requisiti di autorizzazione/accreditamento istituzionale" del citato provvedimento giuntale e nello specifico:

*-7.1 "La Regione, in attuazione dell'articolo 5 del D.Lgs 20 dicembre 2007, n. 261 e dell'art.7 della L.R. n. 32/07, garantisce l'attività di verifica periodica sul mantenimento dei requisiti di autorizzazione/accreditamento istituzionale delle Strutture trasfusionali e delle Unità di raccolta associative ad intervalli di tempo non superiori ai due anni";*

*-7.2 "A tale scopo il competente Servizio del Dipartimento Sanità Regionale, entro i termini previsti al punto 7.1, comunica ai legali rappresentanti delle Aziende Sanitarie e delle Unità di Raccolta associative interessate l'avvio del procedimento di verifica e contestualmente attiva l'OTA che svolge una nuova istruttoria tecnica, secondo le modalità già previste al paragrafo 2 del presente provvedimento";*

*-7.3 "Ad esito dell'istruttoria tecnica, la Giunta Regionale adotta le conseguenti determinazioni in merito al mantenimento, ovvero alla sospensione e revoca del provvedimento di autorizzazione/accreditamento";*

*-7.4 "Il competente Servizio del Dipartimento Sanità Regionale attiva ispezioni o misure di controllo anche in caso di incidenti gravi o reazioni indesiderate gravi, notificate ai sensi dell'art. 12 del citato D.Lgs n. 261/07, avvalendosi anche del supporto del Centro Regionale Sangue";*

**VISTA** la DGR n. 393 del 10.07.2023 "Provvedimento unico di autorizzazione e accreditamento, ai sensi della DGR n. 207 del 22 aprile 2022, Unità di Raccolta Fissa e Mobile AVIS Comunale di Pescara (P.I.91004900683) con sede in Pescara P.zza S. D'acquisto 19/21", con la quale è stato rilasciato il provvedimento unico di autorizzazione e accreditamento in favore della ASL 204 per:

-Servizio Trasfusionale aziendale del PO di Teramo (sede principale);

-Medicina Trasfusionale del PO di Giulianova (articolazione organizzativa);

-Medicina Trasfusionale del PO di Atri (articolazione organizzativa);

-Unità di Raccolta Sangue del PO di S. Omero (articolazione organizzativa);

**VISTA** la Nota Prot. RA0350363/24 del 06.09.2024 con la quale è stato comunicato, ai Direttori Generali delle AA.SS.LL., nonché all'OTA per le attività di competenza, l'avvio delle procedure di verifica del mantenimento dei requisiti di autorizzazione/accreditamento ex art. 7 della citata DGR 207/2022;

**PRESO ATTO** del parere tecnico rilasciato dall'ASR con Prot. ASR n. 1115 del 30.12.2024 (acquisito internamente in pari data con Prot. RA0504478/24) allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale (Allegato 1), con cui l'Agenzia Sanitaria Regionale Abruzzo, in esito alle verifiche condotte dall'OTA e alle decisioni assunte dal C.C.R.A., si è espressa positivamente sul mantenimento dei requisiti di autorizzazione/accreditamento per:

- Servizio Trasfusionale aziendale del PO di Teramo (sede principale);
- Medicina Trasfusionale del PO di Giulianova (articolazione organizzativa);
- Medicina Trasfusionale del PO di Atri (articolazione organizzativa);
- Unità di Raccolta Sangue del PO di S. Omero (articolazione organizzativa);

**PRECISATO** che, il nuovo Manuale per l'autorizzazione e l'accreditamento delle Strutture Trasfusionali e delle Unità di raccolta fissa e mobile, con le relative check list e procedure, aggiornato ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni Rep. Atti 29/CSR del 25 marzo 2021 e approvato dalla DGR n. 207 del 22.04.2022 recante "Recepimento e attuazione dell'Accordo, ai sensi dell'articolo 2, comma 1-bis del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 208, così come aggiunto dall'articolo 1, comma 1, lett. b), del decreto legislativo 19 marzo 2018, n. 19, tra il Governo, le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, concernente "Aggiornamento e revisione dell'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010 (rep. atti n. 242CSR) sui requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti e sul modello per

le visite di verifica". (Rep. atti 29/CSR del 25 marzo 2021)", prevede, in particolare:

-All'art. 4. "Durata dell'autorizzazione/accreditamento"

o4.1 Il provvedimento di autorizzazione/accreditamento, in coerenza a quanto disposto dall'art. 5 del D. Lgs. n. 261/2007 che prevede verifiche del mantenimento dei requisiti almeno una volta ogni due anni, ha una durata di quattro anni decorrenti dalla data della sua emanazione. Alla scadenza dei quattro anni si procede al rinnovo secondo le modalità di cui al successivo capitolo 5.

o4.2 L'autorizzazione/accreditamento con prescrizioni ha una durata corrispondente ai termini assegnati alla struttura per l'adeguamento dei requisiti carenti. Alla scadenza dei tempi previsti, il C.C.R.A. dispone la verifica del raggiungimento o meno della conformità ai requisiti richiesti. In caso di controllo positivo da parte del Team di verifica, la Giunta Regionale emana il provvedimento di autorizzazione/accreditamento a pieno titolo della durata di quattro anni, decorrenti dalla data di emanazione della delibera di autorizzazione/accreditamento con prescrizioni. In caso di mancato adeguamento, la Giunta Regionale provvede alla revoca dell'autorizzazione/accreditamento con prescrizioni.

o4.3 L'integrazione dell'autorizzazione/accreditamento disciplinata nei paragrafi 6.1 e 6.2 non determina una proroga della scadenza dell'autorizzazione/accreditamento iniziale;

-All' art. 7. "Attività di verifica sul mantenimento dei requisiti di autorizzazione/accreditamento istituzionale"

o7.1 "La Regione, in attuazione dell'articolo 5 del D.Lgs 20 dicembre 2007, n. 261 e dell'art.7 della L.R. n. 32/07, garantisce l'attività di verifica periodica sul mantenimento dei requisiti di autorizzazione/accreditamento istituzionale delle Strutture trasfusionali e delle Unità di raccolta associative ad intervalli di tempo non superiori ai due anni", nel rispetto dei tempi e delle modalità previsti nel medesimo articolo;

**PRECISATO** altresì che ai sensi dell'art. 7, LRA n. 32/2007 e ss.mm.ii. il Dipartimento Sanità può chiedere in ogni momento la verifica del possesso dei requisiti di accreditamento attraverso i soggetti istituzionalmente preposti e l'Organismo Tecnicamente Accreditante;

**STABILITO** che il presente provvedimento sarà notificato ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. regionali, all'A.S.R. Abruzzo, ai competenti Servizi del Dipartimento Sanità nonché ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze nelle forme da questi stabilite;

**PRECISATO** di rispettare quanto previsto in materia di obblighi di pubblicità ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013;

**DATO ATTO** che il Direttore del Dipartimento Sanità attesta che il presente provvedimento non contiene dati non pubblicabili e che, pertanto, è integralmente assoggettato alle disposizioni di cui al D. Lgs. n. 33 del 14.03.2013 *“Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*;

**VISTA** la LRA 14.09.1999, n. 77 recante *“Norme in materia di organizzazione e rapporti di lavoro della Regione Abruzzo”* e successive modificazione ed integrazioni;

**DATO ATTO** che il Dirigente del Servizio Accreditamento e Accordi contrattuali e il Direttore del Dipartimento Sanità attestano la legittimità e la regolarità tecnico-amministrativa attraverso la sottoscrizione della presente deliberazione, ai sensi degli artt.23 e 24 della LRA 77/99;

Dopo puntuale istruttoria favorevole da parte della Struttura proponente;

## **CON I VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE**

### **D E L I B E R A**

*per le motivazioni specificate in premessa che qui si intendono integralmente trascritte e approvate*

**1. DI PRENDERE ATTO** del parere tecnico rilasciato dall'ASR con Prot. ASR n. 1115 del 30.12.2024 (acquisito internamente in pari data con Prot. RA0504478/24) allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale (Allegato 1), con cui l'Agenzia Sanitaria Regionale Abruzzo, in esito alle verifiche condotte dall'OTA e alle decisioni assunte dal C.C.R.A., si è espressa positivamente sul mantenimento dei requisiti di autorizzazione/accreditamento per:

- Servizio Trasfusionale aziendale del PO di Teramo (sede principale);
- Medicina Trasfusionale del PO di Giulianova (articolazione organizzativa);
- Medicina Trasfusionale del PO di Atri (articolazione organizzativa);
- Unità di Raccolta Sangue del PO di S. Omero (articolazione organizzativa);

**2. DI CONFERMARE**, per l'effetto, in attuazione della DGR 207/2022, il provvedimento unico di autorizzazione/accreditamento rilasciato con DGR 393/2023 in favore della ASL 204 per:

- Servizio Trasfusionale aziendale del PO di Teramo (sede principale);
- Medicina Trasfusionale del PO di Giulianova (articolazione organizzativa);
- Medicina Trasfusionale del PO di Atri (articolazione organizzativa);
- Unità di Raccolta Sangue del PO di S. Omero (articolazione organizzativa);

**3. DI PRECISARE** che il nuovo Manuale per l'autorizzazione e l'accreditamento delle Strutture Trasfusionali e delle Unità di raccolta fissa e mobile, con le relative check list e procedure, aggiornato ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni Rep. Atti 29/CSR del 25 marzo 2021 e approvato dalla DGR n. 207 del 22.04.2022 recante "Recepimento e attuazione dell'Accordo, ai sensi dell'articolo 2, comma 1-bis del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 208, così come aggiunto dall'articolo 1, comma 1, lett. b), del decreto legislativo 19 marzo 2018, n. 19, tra il Governo, le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, concernente "Aggiornamento e revisione dell'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010 (rep. atti n. 2421CSR) sui requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti e sul modello per le visite di verifica". (Rep. atti 29/CSR del 25 marzo 2021)", prevede, in particolare:

–All'art. 4. "Durata dell'autorizzazione/accreditamento"

o4.1 Il provvedimento di autorizzazione/accreditamento, in coerenza a quanto disposto dall'art. 5 del D. Lgs. n. 261/2007 che prevede verifiche del mantenimento dei requisiti almeno una volta ogni due anni, ha una durata di quattro anni decorrenti dalla data della sua emanazione. Alla scadenza dei quattro anni si procede al rinnovo secondo le modalità di cui al successivo capitolo 5.

o4.2 L'autorizzazione/accreditamento con prescrizioni ha una durata corrispondente ai termini assegnati alla struttura per l'adeguamento dei requisiti carenti. Alla scadenza dei tempi previsti, il C.C.R.A. dispone la verifica del raggiungimento o meno della conformità ai requisiti richiesti. In caso di controllo positivo da parte del Team di verifica, la Giunta Regionale emana il provvedimento di autorizzazione/accreditamento a pieno titolo della durata di quattro anni, decorrenti dalla data di emanazione della delibera di autorizzazione/accreditamento con prescrizioni. In caso di mancato adeguamento, la Giunta Regionale provvede alla revoca dell'autorizzazione/accreditamento con prescrizioni.

o4.3 L'integrazione dell'autorizzazione/accreditamento disciplinata nei paragrafi 6.1 e 6.2 non determina una proroga della scadenza dell'autorizzazione/accreditamento iniziale;

–All'art.7. "Attività di verifica sul mantenimento dei requisiti di autorizzazione/accreditamento istituzionale"

o7.1 "La Regione, in attuazione dell'articolo 5 del D.Lgs 20 dicembre 2007, n. 261 e dell'art.7 della L.R. n. 32/07, garantisce l'attività di verifica periodica sul mantenimento dei requisiti di autorizzazione/accreditamento istituzionale delle Strutture trasfusionali e delle Unità di raccolta associative ad intervalli di tempo non superiori ai due anni", nel rispetto dei tempi e delle modalità previsti nel medesimo articolo;

**4. DI PRECISARE** altresì che ai sensi dell'art. 7, LRA n. 32/2007 e ss.mm.ii. il Dipartimento Sanità può chiedere in ogni momento la verifica del possesso dei requisiti di accreditamento attraverso i soggetti istituzionalmente preposti e l'Organismo Tecnicamente Accreditante;

**5. DI DARE ATTO** che dalla presente Deliberazione non derivano oneri di spesa per il bilancio regionale;

**6. DI STABILIRE** che il presente provvedimento sarà notificato ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. regionali, all'A.S.R. Abruzzo, ai competenti Servizi del Dipartimento Sanità nonché ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze nelle forme da questi stabilite;

**7. DI DEMANDARE** al Servizio competente la pubblicazione del presente provvedimento sul sito istituzionale della Regione Abruzzo e sul BURAT.



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA  
DPF018 SERVIZIO ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI  
DPF018001 UFFICIO AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

**RIEPILOGO FIRME PROPOSTA DI DELIBERA**

ESTENSORE  
Pierpaolo Filograsso  
*(Firmato elettronicamente)*

---

RESPONSABILE UFFICIO  
Matteo Filippo Petrelli  
*(Firmato elettronicamente)*

---

DIRIGENTE  
DPF018 SERVIZIO ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI  
Rosaria Di Giuseppe  
*(Firmato digitalmente)*

---

DIRETTORE  
DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA  
Emanuela Grimaldi  
*(Firmato digitalmente)*

---

ASSESSORE  
A05 Salute; Famiglia e Pari Opportunità.  
Nicoletta Veri  
*(Firmato digitalmente)*

---



**RIEPILOGO ALLEGATI PARTE INTEGRANTE OMISSIS**

**Nome allegato:** Prot. 0504478.pdf

**Impronta** 68671F7AD28C1C7B0BD2D5CD3F4165FC35561919EBB0FDEF2606F1A7A2D6CDB6



## **RIEPILOGO FIRME DELIBERA**

**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA  
DPF018 SERVIZIO ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI  
DPF018001 UFFICIO AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

*(Firmato digitalmente da)*

**MARCO MARSILIO  
PRESIDENTE**

Data: 27/02/2025 18:58:51

Nr. di serie certificato: 5268348803568529325

*(Firmato digitalmente da)*

**EMANUELA MURRI  
SEGRETARIO**

Data: 27/02/2025 19:36:52

Nr. di serie certificato: 944479494590345665