ECC.MO TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE PER IL LAZIO – ROMA

SEZIONE TERZA QUATER - *GIUDIZIO RG 7873/2024*

RICORSO PER MOTIVI AGGIUNTI

nell'interesse di **Regione Toscana** (P. IVA 01386030488), in persona del Presidente della Giunta Regionale *pro tempore*, con sede legale in Firenze (50122), Piazza Duomo n.10, rappresentata e difesa, anche disgiuntamente, dagli Avv. ti Antonio Fazzi (FZZNTN69L29E715F - PEC: antonio.fazzi@postacert.toscana.it ; Fax: 055/4384747) e Lucia Bora (BROLCU57M59B157V; PEC: lucia.bora@postacert.toscana.it; Fax: 055/4384747), autorizzato con decreto dell'Avvocato Generale 14972 del 02/07/2024, giusta procura allegata al presente atto su foglio separato da intendersi in calce al presente ricorso, con elezione di domicilio digitale agli indirizzi pec dei predetti difensori: antonio.fazzi@postacert.toscana.it; lucia.bora@postacert.toscana.it, estratti da Reginde.

Si dichiara di voler ricevere le notificazione e comunicazioni relative al presente procedimento agli indirizzi di posta elettronica certificata ed ai fax sopra indicati, ai sensi di quanto disposto dall'art. 136 c.p.a..

contro

- l'**AIFA** – Agenzia Italiana del Farmaco – (C.F. 97345810580 e P. IVA 08703841000), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Roma, Via del Tritone, 181, rappresentata e difesa dall'Avvocatura Generale dello Stato con sede in Roma, Via dei Portoghesi n. 12 (CAP 00186);

- **il Ministero della Salute** (C.F. 80242250589), in persona del Ministro e legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Roma, Viale Giorgio Ribotta, rappresentata e difesa dall'Avvocatura Generale dello Stato con sede in Roma, Via dei Portoghesi n. 12 (CAP 00186);

e nei confronti

- del **Ministero dell'Economia e delle Finanze** (C.F. 80415740580), in persona del Ministro e legale rappresentante pro tempore, con sede in Roma, Via XX Settembre n. 97, rappresentata e difesa dall'Avvocatura Generale dello Stato con sede in Roma, Via dei Portoghesi n. 12 (CAP 00186), ;

- della **Federazione Nazionale Unitaria dei titolari di farmacia italiani (Federfarma)** (c.f. 01976520583), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Via Emanuele Filiberto, 190, 00185 Roma, rappresentata e difesa dagli Avv.ti Prof. Massimo Luciani (cod. fisc. LCNMSM52L23H501G), Piermassimo Chirulli (cod. fisc. CHRPMS73C28C424J) e Giuditta Marra (cod. fisc.M RRGTT93L43H501L), elettivamente domiciliata presso il loro Studio in 00161 Roma, Via Antonio Musa, 12/A, e presso l'indirizzo di posta elettronica certificata: massimoluciani@ordineavvocatiroma.org;

- di **Assofarm -** Farmacie comunali Aziende e servizi socio farmaceutici (C.F. 97199290582) in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Via Nazionale, 172, Roma;

- di **Astrazeneca spa** (P.iva 00735390155), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Milano, Viale Decumano, rappresentata e difesa, dagli Avv. Prof. Diego Vaiano (C.F. VNADGI67T23F839N) Avv. Francesco Cataldo (C.F. CTLFNC81P03H224E) e Francesca Mastroianni (C.F. MSTFNC64L50H501W) domiciliata digitalmente presso i seguenti indirizzi pec: diegovaiano@ordineavvocatiroma.org; francescocataldo@ordineavvocatiroma.org; francescamastroianni1@ordineavvocatiroma.org;

- di **Mylan Spa con socio unico** (P.iva 13179250157), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Milano, via Pisani, 20;

- di **Zentiva Italia srl** (P. iva 11388870153), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede a Milano, via Paleocapa, 7;

- di **Farmacia Moderna Srl (**P. iva 05372910488) in persona del legale rappresentante, con sede in Firenze, viale Don Minzoni 2/R;

dandone comunicazione

- alla **Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano**, in persona del legale rappresentante pro tempore, con

sede in Roma, Palazzo Cornaro - Via della Stamperia, n. 8, rappresentata e difesa dall'Avvocatura Generale dello Stato con sede in Roma, Via dei Portoghesi n. 12 (CAP 00186);

- alla **Conferenza delle Regioni e delle Province autonome**, in persona del legale rappresentate pro tempore, con sede in Roma, Via Parigi n. 11;

- alla **Regione Emilia-Romagna** (C.F. 80062590379), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Bologna, Viale Aldo Moro n. 52;

per l'annullamento

- della Determina AIFA del 03/05/2024 recante "*Aggiornamento del Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT) per il transito dal regime di classificazione «A-PHT» alla fascia «A» di medicinali afferenti a specifiche classi farmacologiche*" (G.U. n. 108 del 10-05-2024), comprensiva degli allegati;

nonché di ogni altro atto e/o provvedimento connesso, presupposto, antecedente, successivo e/o consequenziale, ancorché non noto, compresi:

- il verbale della riunione del 05/03/2024 del Tavolo Tecnico (non conosciuto), istituito presso il Ministero della Salute con DM Ministero della Salute del 27/02/2024 e ss.mm. e gli indirizzi politico-amministrativi di prima applicazione dell'articolo 1, comma 224 della legge 213/2023, espressi nella suddetta riunione e richiamati nella determina AIFA del 03/05/2024 e nella nota AIFA del 31/05/2024;

- la Nota AIFA del 15/03/2024;

- la Nota AIFA del 29/03/2024 compreso il verbale della Commissione scientifica ed economica (CSE) di AIFA del 26/03/2024;

- la delibera del Consiglio di amministrazione di AIFA n. 9 del 17/04/2024 (non conosciuta) richiamata nella determina AIFA del 03/05/2024;

- la Nota AIFA del 31/05/2024,

- la Nota del Ministero della Salute del 10/06/2024

con i motivi aggiunti

dei medesimi atti e provvedimenti impugnati con il ricorso principale, integrati dall' ulteriore profilo di inesistenza e/o nullità e/o annullabilità degli indirizzi politico-amministrativi di prima applicazione dell'articolo 1, comma 224 della legge 213/2023, espressi nella riunione del 05/03/2024 e comunque richiamati nella determina AIFA del

03/05/2024 e nella nota AIFA del 31/05/2024, e del verbale della riunione (informale) del 05/03/2024 (non conosciuto) presso il Ministero della Salute.

***

1) In seguito alla proposizione del ricorso introduttivo del presente giudizio, qui integralmente richiamato, si è venuti a conoscenza di un ulteriore profilo che conferma l'illegittimità dei provvedimenti impugnati e che occorre portare all'attenzione di codesto Ecc.mo Collegio attraverso i presenti motivi aggiunti.

L'errore di cui si discute è stato appreso dalla ricorrente per effetto della comunicazione ricevuta dal Ministero della Salute in data 08/08/2024 (**doc. 13**), in risposta all'istanza di accesso di Regione Toscana (doc. 9), in cui si attesta "*la natura informale*" della riunione del 05/03/2024 dove, secondo AIFA (doc. 3), il Tavolo Tecnico previsto dall'art. 1, comma 229, della legge n. 213/2023 (Legge di Bilancio 2024), avrebbe adottato gli indirizzi richiamati nella determina impugnata del 03/05/2024.

Ad ulteriore conferma di tale circostanza, è la successiva comunicazione del 12/09/2024 (**doc. 14**), sempre del Ministero della Salute, con cui quest'ultimo ha proceduto alla convocazione della prima riunione di insediamento del Tavolo Tecnico per la data del 17/09/2024.

Da quanto sopra si ricava quindi con certezza, che alla data del 03/05/2024, di adozione della Determina Aifa impugnata, il Tavolo tecnico non era ancora insediato e non può aver adottato gli indirizzi richiamati nella stessa determina, come di seguito riportato:

" *Visto il decreto del 27 febbraio 2024 del Sottosegretario di Stato alla salute, on. Marcello Gemmato, con il quale e' stato istituito presso il Ministero della salute, ai sensi del citato comma 229, il Tavolo tecnico per il monitoraggio sull'andamento della spesa connessa all'espletamento del servizio di dispensazione dei farmaci Servizio sanitario nazionale da parte delle farmacie, composto da rappresentanti del Ministero della salute, del Ministero dell'economia e delle finanze, dell'AIFA, della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e delle associazioni di categoria maggiormente rappresentative delle farmacie;*

- *Considerato che il predetto Tavolo tecnico ha fornito l'indirizzo politico-amministrativo in prima applicazione della norma limitatamente a «l'elenco vincolante*

di medicinali che per le loro caratteristiche farmacologiche possono transitare dal regime di classificazione A-PHT di cui alla determina dell'AIFA 29 ottobre 2004, pubblicata nel Supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n.259 del 4 novembre 2004, e successive modificazioni, alla classe A di cui all'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537" (doc.1).

Se svolta, la riunione è stata quindi di natura informale e, in ogni caso, il mancato insediamento all'epoca dell'adozione della determina di AIFA del Tavolo Tecnico non può che confermare l'illegittimità del provvedimento impugnato, dato che è stato adottato sulla base di indirizzi inesistenti, nulli o comunque illegittimi, in quanto forniti da un qualche organismo che non aveva il potere per farlo.

La circostanza sopra evidenziata conferma e aggiunge ulteriori profili di illegittimità nell'ambito dei motivi già formulati dalla Regione Toscana con il ricorso introduttivo, come di seguito illustrati.

2) Con il primo motivo del ricorso introduttivo la Regione Toscana ha denunciato "*la violazione e falsa applicazione dell'articolo 1, commi 224 e 229 della legge 213/2023 (Legge di bilancio 2024) e del decreto del Ministero della Salute del 27/02/2024 rettificato con decreto del 20/03/2024*", per la mancata convocazione dei rappresentanti delle Regioni al Tavolo Tecnico che avrebbe fornito gli indirizzi politico amministrativi per l'adozione della Determina AIFA del 03/05/2024. Infatti, i membri designati in rappresentanza delle Regioni, tra cui un dirigente dipendente di Regione Toscana, non avevano mai ricevuto alcuna convocazione per partecipare all'asserito Tavolo Tecnico del 05/03/2024.

Di tale Tavolo Tecnico, ai sensi della legge 213/2023 e dei decreti ministeriali attuativi, fanno parte infatti anche i rappresentanti delle Regioni, designati dalla Conferenza Stato-Regioni, inizialmente nel numero di uno poi elevato a tre, con successiva rettifica da parte del Ministero.

A seguito delle comunicazioni sopra indicate (docc. 13-14), la Regione è potuta venire a conoscenza che non solo vi è stata la mancata convocazione delle Regioni al Tavolo Tecnico del 05/03/2024, ma che il Tavolo Tecnico in realtà non si è mai riunito, né è stato mai convocato in quel giorno, come invece affermato da Aifa (docc. 1- 3). Anche per tale ragione gli indirizzi richiamati nel provvedimento impugnato sono quindi

pacificamente invalidi, non solo a causa del mancato e necessario coinvolgimento dei rappresentanti delle Regioni nella riunione del Tavolo del 05/03/2024, come era stato rappresentato nel ricorso introduttivo.

Tali indirizzi non possono, quindi, che risultare giuridicamente inesistenti, nulli o comunque illegittimi, viziando costantemente tutte la successiva sequenza procedimentale fino al provvedimento conclusivo impugnato, recante la riclassificazione delle Gliptine, dato che in attuazione degli stessi indirizzi la Commissione Scientifica ed Economica del farmaco (CSE) ha rilasciato il parere in cui ha deciso di riclassificare da A-PHT ad A i medicinali afferenti alla categoria farmacologica delle Gliptine ed AIFA, sulla base degli indirizzi e del citato parere, ha adottato la Determina impugnata.

Già solo per questo motivo il provvedimento adottato da AIFA deve essere annullato.

3) Con il secondo motivo del ricorso introduttivo si è rilevata la "v*iolazione e falsa applicazione dell'articolo 1, commi 224 e 229 della legge 213/2023 (Legge di bilancio 2024) - Violazione dei diritti di partecipazione al procedimento di AIFA. Eccesso di potere per difetto di istruttoria e di motivazione - Violazione del principio di leale collaborazione tra Stato e Regioni. Eccesso di potere per difetto dei necessari presupposti di fatto",* a causa dell'ingiustificabile mancata partecipazione delle Regioni nel procedimento che ha portato all'adozione della Determina di AIFA e dell'assenza di un adeguato momento di confronto tra AIFA, il Ministero della Salute e le stesse Regioni, in merito agli indirizzi ed ai criteri sulla cui base è stata adottata la stessa Determina impugnata, che avrebbe consentito alle stesse Regioni di portare all'attenzione dell'Agenzia e degli altri enti coinvolti le problematiche che sarebbero state generate dalle scelte effettuate, ed in particolare il rilevante impatto sui bilanci delle stesse Regioni, proponendo eventualmente altre soluzioni praticabili, senza dover imporre di ricorrere immediatamente alla via giurisdizionale per farli valere.

Della necessità del confronto procedimentale ne era consapevole la stessa AIFA, che nella Nota del 31/05/2024 (doc. 3) afferma che tale momento di confronto sarebbe avvenuto in occasione del Tavolo tecnico del 05/03/2024, alla presenza delle Regioni.

Come abbiamo già dimostrato nel ricorso introduttivo e come confermato dalle successive comunicazione ricevute dalla Regione Toscana illustrate nel presente

ricorso, le Regioni non possono state consultate nell'ambito del citato Tavolo tecnico, non svolto in tale data.

Si conferma quindi la fondatezza di quanto affermato nel ricorso principale, ossia "*che lo stesso legislatore era consapevole della necessità di un confronto tecnico, avendo individuato come membri del Tavolo Tecnico anche tre rappresentanti della Conferenza Stato-Regioni, ossia dell' organo deputato al confronto istituzionale tra lo Stato e le Regioni su materie e questioni dove gli interessi e le competenze coinvolgono e si intrecciano tra il livello statale e quello regionale, dando così concreta attuazione al principio di leale collaborazione previsto dalla nostra Costituzione. La circostanza che la Conferenza Stato-Regioni abbia nominato come membri del Tavolo Tecnico tre rappresentanti delle Regioni, designati dalla Conferenza delle Regioni e specialisti della materia, dimostra la necessità del coinvolgimento diretto anche delle stesse amministrazioni regionali nelle questioni di competenza del Tavolo, trattandosi dell'applicazione e del monitoraggio di norme che impattano sui bilanci e sulle prestazioni dei servizi sanitari regionali.*

Nel caso in esame si doveva quindi procedere ad un confronto con le Regioni che non c'è stato, sia perché previsto dalla normativa di riferimento attraverso la disciplina della composizione del Tavolo Tecnico, ma anche nel rispetto del principio di leale collaborazione, poiché si sarebbe comunque dovuto tenere in debito conto le esigenze di soggetti, come le Regioni, con proprie prerogative costituzionali ed amministrative nella materia del diritto alla salute, e con la stringente necessità di far quadrare i conti per garantire i livelli essenziali delle prestazioni in materia sanitaria, che sono un diritto dei nostri concittadini e che sono erogati con sempre più difficoltà dai servizi sanitari regionali per le ben note problematiche di aumento dei costi e di mancanza di adeguate risorse.

Anche alla luce del principio di leale cooperazione non si può quindi non rilevare come AIFA e le Amministrazioni statali non abbiano tenuto una condotta rispettosa delle istanze e prerogative proprie delle Regioni.

E' quindi evidente che tale modo di procedere abbia determinato anche una carente istruttoria del provvedimento adottato, oltre che ad una erronea valutazione dei fatti e dei costi a carico delle Regioni, dato che sono stati riclassificati farmaci già oggetto di

distribuzione capillare in Toscana ed in tutte le altre Regioni, quindi senza alcun vantaggio assistenziale per i cittadini, ma con un aggravio importante dei costi a carico dei fondi sanitari regionali".

Anche per i motivi appena illustrati il provvedimento adottato da AIFA deve, pertanto, essere annullato.

4) Con il terzo motivo del ricorso introduttivo, la Regione Toscana ha eccepito un ulteriore profilo di illegittimità del provvedimento impugnato, "*la violazione e falsa applicazione dell'articolo 1, commi da 223 a 229 della legge 213/2023 (Legge di bilancio 2024) – Irragionevolezza e violazione del principio di proporzionalità - Eccesso di potere per contraddittorietà",* consistente nella mancata conformità e coerenza dei provvedimenti impugnati con le stesse norme cui hanno dato attuazione.

Anche in questa sede di motivi aggiunti, richiamati i maggiori costi a carico delle Regioni e della Regione Toscana a seguito delle misure introdotte dalla determina impugnata, secondo i dati forniti nel ricorso introduttivo cui si rinvia, si conferma la fondatezza dell'originario terzo motivo di ricorso che di seguito viene integralmente trascritto:

"*il comma 224 prevede che, al fine espresso di favorire gli assistiti nell'accesso al farmaco in termini di prossimità, entro e non oltre il 30 marzo 2024 e, successivamente, con cadenza annuale, l'AIFA provvede ad un aggiornamento del prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT), individuando l'elenco vincolante di medicinali che per le loro caratteristiche farmacologiche possono transitare dal regime di classificazione A-PHT alla classe A.*

La finalità della norma è stata chiarita dal Ministro della salute nell'ambito di comunicazioni rese alla 10ª Commissione del Senato: la misura è volta a incrementare i livelli di assistenza di prossimità, consentendo alla farmacie convenzionate col Servizio sanitario nazionale di dispensare farmaci ad oggi reperibili solo presso le farmacie ospedaliere, al primario scopo di favorire la dispensazione capillare del farmaco a favore della collettività attraverso la rete delle farmacie di comunità.

La relazione tecnica, allegata al disegno di legge, dichiarava che il comma testé illustrato non comporta effetti finanziari, limitandosi a fissare nel 31 marzo 2024 il

termine entro il quale l'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) provvede alla revisione del prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio.

In realtà con il provvedimento impugnato non si è data una corretta attuazione alle finalità che la norma imponeva di perseguire, ossia una maggiore diffusione della distribuzione dei farmaci ed una invarianza di effetti finanziari.

Sul lato della distribuzione dei farmaci, la scelta di AIFA di riclassificare le Gliptine sulla base degli indirizzi del Tavolo Tecnico, non ha apportato alcun miglioramento in termini di distribuzione dei corrispondenti farmaci, in Regione Toscana così come nelle altre Regioni.

Le Regioni e le Province Autonome hanno infatti facoltà di stabilire i canali distributivi dei farmaci inclusi nel PHT, riservando ai farmaci oggetto di acquisto diretto da parte delle ASL il canale esclusivo della erogazione diretta o, previo accordo regionale con le associazioni sindacali, il canale alternativo della distribuzione per conto (DPC) con corresponsione di un determinato compenso per il servizio di dispensazione prestato dalle farmacie convenzionate.

Va, inoltre, premesso che nel PHT sono in linea di massima comprese due tipologie di classi di farmaci, a seconda del regime di dispensazione attribuito nel decreto di autorizzazione alla immissione in commercio:

A) farmaci A-PHT soggetti:

- prescrizione medica ripetibile/non ripetibile,

- prescrizione medica ripetibile/non ripetibile concedibile SSN su Piano Terapeutico specialistico,

- prescrizione medica limitativa ripetibile/non ripetibile su Piano Terapeutico specialistico con trascrizione su moduli SSN da parte di medici MMG/PLS, ai sensi dell'art. 70, comma 3, Legge n. 448/1998,che, sulla base degli accordi regionali di cui all'art. 8, comma 1, lettera a), DL 347/2001 convertito con L. n. 405/2001 possono essere dispensati nel regime della Distribuzione per Conto (DPC),

B) farmaci A-PHT soggetti:

- prescrizione medica limitativa ripetibile/non ripetibile, ma non soggetti a Piano Terapeutico specialistico, che le Regioni/PA possono riservare alla sola Erogazione

Diretta Esclusiva e, pertanto, non sono accessibili da parte della collettività presso le farmacie convenzionate sul territorio.

La riclassificazione dei farmaci da classe A-PHT a fascia A in relazione alla lettera A) sopra indicata, come avvenuto con la determina AIFA del 03/05/2024 con le Gliptine, non comporta vantaggi in termini di assistenza di prossimità e distribuzione capillare con le farmacie convenzionate sul territorio in quanto questa già si realizza con il regime di dispensazione in DPC, in Toscana e nelle altre regioni.

Pur tuttavia tale modalità, il passaggio alla distribuzione con le farmacie convenzionate, è pienamente attuabile laddove la misura non comporta effetti finanziari prendendo in esame il cut-off quale parametro per il mantenimento dei farmaci negli elenchi regionali DPC. Per cut-off si intende il valore del prezzo al pubblico/prezzo di rimborso per determinate categorie farmacologiche per il quale l'acquisto diretto sommato all'onere di dispensazione risulta scarsamente conveniente rispetto al corrispondente valore corrisposto in regime convenzionato.

L'aggiornamento delle soglie di cut-off avviene frequentemente quando in una categoria farmacologica si verificano scadenze brevettali e, conseguentemente, il prezzo al pubblico subisce una significativa riduzione modificando pertanto i parametri di riferimento per la valutazione delle convenienze economiche tra il regime di dispensazione in DPC e quello convenzionato. L'adozione di tale criterio rappresenterebbe pertanto una funzionale riclassificazione dei farmaci da classe A-PHT a fascia A, onde consentirne anche una uniformità del livello assistenziale su base nazionale.

L'AIFA ed il Tavolo Tecnico non si è basata su questo criterio per la riclassificazione delle Gliptine dalla classe A-PHT alla classe A, in quanto questa azione determina un significativo aggravio di spesa farmaceutica per le Regioni/PA (circa 35 milioni di euro) e per la Toscana.

In pratica con questa operazione, dato che il settore delle farmacie convenzionate non ottiene dalla riclassificazione sostanzialmente alcun beneficio economico in termini di redditività, l'aggravio di costi di circa 35 milioni risulterebbe a beneficio delle aziende farmaceutiche produttrici di Gliptine e di quelle che hanno contribuito alla spesa riconducibile al tetto degli acquisti diretti.

Tutto questo senza alcun beneficio alla collettività in termini di prossimità di accesso alle cure, in quanto i farmaci appartenenti alla categoria farmacologia delle Gliptine erano già disponibili in regime di DPC presso le farmacie convenzionate sul territorio, anzi determinando un eventuale ulteriore costo a carico dei cittadini, causato dalla eventuale differenza dal prezzo di rimborso per i farmaci genericati inclusi nella lista di trasparenza.

Pertanto, risulta evidente la mancanza di convenienza e di proporzionalità nella decisione assunta, nonostante la presenza di due principi attivi su cinque con brevetto scaduto all'interno della categoria farmacologica, nonché l'illegittimità della medesima decisione a causa del contrasto con le finalità della normativa di riferimento, che prevedeva di riclassificare quei farmaci che avessero necessità di ottenere una migliore distribuzione sul territori, senza ulteriori effetti finanziari e, quindi, senza ricadute negative sui bilanci dei servizi sanitari regionali.

Nel caso in esame nessuno dei due criteri è stato rispettato ed anche per tale motivo i provvedimenti impugnati devono essere annullati".

5) In via istruttoria, nella denegata ipotesi di eventuali contestazioni in ordine alle conseguenze sui bilanci regionali e sulla spesa sanitaria per le Regioni e la Toscana, sopra indicati, si conferma chiedersi consulenza tecnico-contabile ovvero apposita verificazione al fine di quantificare i maggiori costi causati dalla Determina impugnata per le Regioni e per la Regione Toscana.

***

Alla luce del ricorso introduttivo e di quanto sopra esposto con i presenti motivi aggiunti, la ricorrente Regione Toscana, come sopra rappresentata, difesa e domiciliata,

CHIEDE

che codesto Ecc.mo Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio – Roma voglia accogliere il ricorso principale e per motivi aggiunti e, per l'effetto, dichiarare illegittima la Determina di AIFA del 03/05/2024 impugnata e, quindi, annullarla.

Il tutto con ogni conseguenza di ragione e di legge e con vittoria di spese ed onorari di causa, e con espressa riserva di agire con separato giudizio per il risarcimento dei danni comunque conseguenti all'applicazione dei provvedimenti impugnati e di quelli successivamente adottati.

***

Ai soli fini delle disposizioni sul contributo unificato, si fa presente che non è dovuto il pagamento del contributo unificato, posto che con il presente atto per motivi aggiunti non si amplia in misura significativa l'oggetto della controversia, né si impugnano nuovi atti e/o provvedimenti.

Con osservanza.

Firenze, 28 ottobre 2024.

Avv. Antonio Fazzi

Avv. Lucia Bora

Avvocato
ANTONIO FAZZI
28/10/2024 09:44:52 UTC
TINIT-FZZNTN69L29E715F

LUCIA BORA
28.10.2024
10:43:24
GMT+01:00