

Pubblicato il 04/01/2018

N. 00017/2018 REG.PROV.COLL.
N. 00342/2016 REG.RIC.



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Piemonte

(Sezione Prima)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 342 del 2016, proposto da:

-OMISSIS-, rappresentato e difeso dagli avv.ti Alessandra Cavagnetto, Miretta Malanot, con domicilio eletto presso il loro studio in Torino, corso San Martino, 4;

contro

Ministero della Difesa e Ministero dell'Economia e delle Finanze, rappresentati e difesi dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Torino, domiciliataria in Torino, via Arsenale, 21;

per l'annullamento

- del decreto n. 161 N – Pos. n. 673906/A del 18 gennaio 2016 del Ministero della Difesa (Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva, II Reparto, 7° Divisione, 1° Sezione), con cui l'infermità sofferta dal ricorrente è stata riconosciuta non dipendente da causa di servizio e, di conseguenza, è stata respinta l'istanza per ottenere la concessione dell'equo indennizzo per infermità sofferta in data 18 gennaio 2016, successivamente

notificato al ricorrente;

- del parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio - Ministero dell'Economia e delle Finanze, reso nell'adunanza n. 350/2015n – Pos. n. 14362/2015 in data 22 dicembre 2015, successivamente comunicato al ricorrente unitamente al predetto decreto del Ministero della Difesa;
- dei precedenti pareri resi dal Comitato di Verifica nelle adunanze in data 25 giugno 2014 e 2 luglio 2013, già annullati in ragione della sentenza n. 429/2015 del 6 marzo 2015;
- del rapporto informativo comunicato al ricorrente in data 11 febbraio 2016 a seguito di accesso agli atti;
- nonchè per la condanna delle amministrazioni intimare al risarcimento dei danni;

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio del Ministero della Difesa e del Ministero dell'Economia e delle Finanze;

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 25 ottobre 2017 il dott. Savio Picone e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO

Brevemente i fatti.

Con ricorso proposto dinanzi a questo Tribunale (R.G. n. 309/2014), -OMISSIS-, militare dell'Aeronautica, ha impugnato i pareri negativi del Comitato di Verifica nelle adunanze in data 25 giugno 2014 e 2 luglio 2013 ed il decreto del Ministero della Difesa del 18 dicembre 2013, con i quali era stato deciso che l'infermità sofferta (linfoma di Hodgkin scleronodulare stadio III-B in trattamento, diagnosticato in data 27 marzo 2012) non

dipendeva da causa di servizio.

Il ricorrente esponeva di essere stato assegnato dapprima a Taranto, quindi a Roma, Sora e da ultimo a Torino, alloggiando presso caserme nelle quali i tetti erano stati costruiti in materiali contenenti amianto. Egli inoltre affermava di aver svolto diverse missioni all'estero, per le quali gli erano stati somministrati molti vaccini, con conseguente indebolimento delle barriere immunitarie.

Da aprile 2006 a novembre 2006, il ricorrente è stato in missione in Iraq (operazione Babilonia), senza avere alcuna licenza; in detta missione, egli ha svolto attività di vigilanza presso la base "Camp Mittica" partecipando ad attività di bonifica delle aree, senza alcuna protezione individuale. Durante le frequenti esplosioni, afferma di essere stato costretto per ore all'interno di piccoli rifugi, senza alcun riparo dalle polveri sottili ed ultrasottili conseguenti alle esplosioni.

Dal luglio 2008 al febbraio 2009, il ricorrente ha svolto missione in Libano (operazione Leonte), prestando servizio nella squadra dei disinfettori ed operando nella "blu line", tra Libano e Israele, nonché prestando servizio come radiofonista a Beirut.

Nel corso del 2012, gli è stata diagnosticato il linfoma di Hodgkin scleronodulare stadio III-B, per cui è stato sottoposto ad un programma di polichemioterapia.

Con sentenza di questa Sezione n. 429/2015 passata in giudicato, sono stati annullati i pareri ministeriali negativi al riconoscimento della dipendenza della patologia dalla causa di servizio. Nella motivazione delle sentenza si richiamano i numerosi precedenti, nei quali la giurisprudenza ha riconosciuto la possibile correlazione tra alcune patologie tumorali, ed in particolare quella di cui soffre il ricorrente -OMISSIS-, e l'attività militare svolta in ambienti contaminati da uranio impoverito. Si richiamano, inoltre, le indagini e gli studi commissionati da parte di organismi internazionali,

sulla base dei quali sono state adottate specifiche misure di protezione dal Governo degli Stati Uniti, l'ONU e la NATO, conosciute dallo Stato Italiano sin dal 1992 (relazione di Eglin relativa alla Ricerca condotta nel 1977-78; rapporto US Army Mobility Equipment Research and Development Command del 1979; Conferenza di Bagnoli del 1995), che hanno poi indotto l'ONU a vietare l'utilizzo di armi contenenti uranio impoverito (risoluzione n. 1996/16) e diversi Paesi ad assumere misure di protezione e precauzione a favore dei militari impiegati nelle operazioni NATO (in particolare, Direttiva del Ministero della Difesa del 26 novembre 1999). Si rammenta, poi, che in Italia sono stati condotti studi epidemiologici che hanno riscontrato, tra i militari impiegati nelle missioni all'estero con esposizione a polveri di uranio impoverito, l'insorgenza del linfoma (rapporto del 2001 della Commissione Mandelli), con un tasso di correlazione statisticamente significativo, particolarmente per quanto concerne i casi di linfoma di Hodgkin, che hanno evidenziato numeri triplicati rispetto a quelli attesi; che nelle relazioni delle Commissioni Parlamentari di inchiesta, approvate nelle sedute del 12 gennaio 2008 e del 9 gennaio 2013, vengono richiamati i risultati dei diversi studi che hanno evidenziato gli effetti nocivi derivanti dall'esposizione all'uranio impoverito, i dati dell'Osservatorio Epidemiologico della Difesa nonché i dati dell'Istituto Superiore della Sanità, che hanno confermato le conseguenze patologiche dell'esposizione a tale sostanza, l'abbassamento delle difese immunitarie indotto dai vaccini cui vengono sottoposti i militari destinati all'estero.

La sentenza n. 429/2015 di questa Sezione ha così motivato l'accoglimento del ricorso: “(...) In particolare il Collegio condivide l'orientamento prevalente, laddove afferma che a causa dell'impossibilità di stabilire, sulla base delle attuali conoscenze scientifiche, un nesso diretto di causa-effetto, e per il riconoscimento del concorso di altri fattori collegati ai contesti

fortemente degradati ed inquinati dei Teatri Operativi, non deve essere richiesta la dimostrazione dell'esistenza del nesso causale con un grado di certezza assoluta, essendo sufficiente la dimostrazione, in termini probabilistico-statistici, come indicato nella Relazione della Commissione Parlamentare di Inchiesta approvata nella seduta del 12 febbraio 2008 (...) ed in quella approvata nella seduta del 9 gennaio 2013 (...), con riferimento ai Teatri Operativi principali, quali i Balcani, l'Iraq, l'Afghanistan e il Libano (...) Nella medesima ottica, è stato ritenuto che il verificarsi dell'evento costituisca un dato sufficiente ex se, secondo il cosiddetto 'criterio di probabilità', a determinare il diritto per le vittime delle patologie e per i loro familiari agli strumenti indennitari, previsti dalla legislazione vigente in tutti quei casi in cui, accertata l'esposizione del militare all'inquinante in parola, la P.A. non riesca a dimostrare che essa non abbia determinato l'insorgenza della patologia e che essa dipenda, invece, da fattori esogeni, dotati di autonoma ed esclusiva portata eziologica e determinanti per l'insorgere dell'infermità (...) Inoltre, occorre verificare se la Direttiva del Comando Generale, che prescrive che i mezzi impiegati nei T.T.OO siano bonificati prima del rientro in Patria, sia stata effettivamente rispettata, poiché l'omesso apprestamento delle doverose misure di precauzione è stato posto a fondamento di numerose sentenze di accoglimento azioni risarcitorie fondate violazione degli obblighi di cui all'art. 2087 c.c. (...) e di riconoscimento della pensione privilegiata ordinaria da parte del Giudice contabile (...). In applicazione a questi principi, il ricorso deve essere accolto, in considerazione dell'evidente difetto di istruttoria e di motivazione: il Comitato si è limitato a respingere la richiesta affermando, anche dopo il riesame, che non vi sarebbero specifici elementi del servizio che per loro natura rilevanza ed entità ben determinata e quantificata, forniscono la prova che incombe sul richiedente di essere esclusivamente causativi ovvero prevalenti rispetto a comuni

fattori morbigeni, e cioè causa o concausa efficiente e determinante della patologia in esame. E' indubbio che il ricorrente abbia vissuto in ambiti contaminati e abbia svolto la missione senza le necessarie protezioni ed è fatto notorio che in quegli ambiti è presente l'uranio impoverito: vi è quindi un alto grado di probabilità che la patologia sia insorta a causa dell'esposizione alle polveri sottili e ultra sottili. L'Amministrazione non ha dimostrato che l'attività svolta dal ricorrente non comportasse esposizione all'uranio impoverito, ovvero si svolgesse in condizioni di sicurezza con l'adozione di forme e sistemi di protezione, considerato che già al momento della prima missione, nel 2006, gli effetti dell'uranio impoverito erano conosciuti. Ne consegue anche la violazione dell'obbligo generale di motivazione, dal momento che il diniego della richiesta del ricorrente non tiene conto della particolare situazione rappresentata al fine di ottenere il beneficio richiesto, né contesta le certificazioni mediche con dati scientifici. Anche secondo un'interpretazione costituzionalmente orientata della fattispecie, in funzione della tutela del diritto alla salute, garantito dall'art. 32 Cost., deve essere disposta la rinnovazione del parere infraprocedimentale del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio ed anche dell'istruttoria, affinché la fattispecie possa essere riesaminata, tenendo conto delle più recenti scoperte scientifiche, delle più recenti indagini sul punto, di tutta la copiosa documentazione medica versata in atti dal ricorrente, dalla sua storia clinica, della sua anamnesi personale e familiare, della sua anamnesi patologica, nonché di ogni altro elemento ritenuto opportuno”.

In seguito, con il parere reso dal Comitato di Verifica per le Cause di Servizio in data 22 dicembre 2015 e qui impugnato, l'Amministrazione ha confermato il diniego con succinta motivazione, ribadendo che “esiste agli atti uno specifico rapporto informativo rilasciato dalle competenti autorità che esclude qualunque esposizione dell'interessato all'uranio impoverito e a

nanoparticelle di metalli pesanti”.

Il ricorrente ne chiede l’annullamento, deducendo la violazione degli artt. 3, 6 e 10-bis della legge n. 241 del 1990, la violazione dell’art. 11 del d.P.R. n. 461 del 2001, la violazione del d.P.R. n. 834 del 1981 (tabelle A e B), la violazione dell’art. 2087 cod. civ. e l’eccesso di potere sotto molteplici profili.

Chiede la condanna delle Amministrazioni intimete al risarcimento del danno.

Si sono costituiti il Ministero della Difesa ed il Ministero dell’Economia e delle Finanze, depositando documenti e chiedendo il rigetto del ricorso.

Con ordinanza di questa Sezione n. 25/2017, il prof. Pietro Enrico Pioltelli, specialista in ematologia clinica dell’Ospedale “San Gerardo de’ Tintori” di Monza, è stato nominato consulente tecnico d’ufficio in ordine ai seguenti quesiti:

- a) esprimersi in ordine alla sussistenza di una relazione di causalità o con-causalità tra l’insorgenza della patologia di Linfoma di Hodgkin contratta dal militare e le condizioni ambientali e operative, di servizio e di missione (tra le quali in particolare l’esposizione ad amianto e all’uranio impoverito e la massiccia somministrazione di vaccini) nelle quali lo stesso nel corso dei precedenti anni si è trovato ad operare;
- b) accertare quali conseguenze, in termini percentuali di danno biologico (sotto forma di invalidità temporanea totale o parziale) abbia comportato l’insorgenza della patologia, con valutazione in termini di punteggio o di percentuale dell’incidenza sulla sua integrità psicofisica e conseguente monetizzazione delle lesioni subite (da determinarsi sulla base delle tabelle elaborate dal Tribunale di Milano);
- c) fornire, con riferimento alla natura, all’afflittività e alla durata della malattia e all’entità dei relativi postumi, elementi idonei a valutarne l’incidenza sullo svolgimento e sulla qualità delle ordinarie attività della vita

e i presumibili riflessi d'ordine soggettivo, rilevanti per l'eventuale liquidazione del danno morale soggettivo.

La relazione peritale è stata depositata dal consulente in data 10 ottobre 2017.

Alla pubblica udienza del 25 ottobre 2017 la causa è passata in decisione.

DIRITTO

Il ricorso è fondato.

Possono tralasciarsi le censure prettamente procedurali, riferite all'omesso preavviso di diniego ed alla violazione del termine di 60 giorni stabilito dall'art. 11 del d.P.R. n. 461 del 2001, che restano assorbite per effetto dell'accoglimento del motivo con cui il ricorrente lamenta il difetto d'istruttoria e di motivazione in cui è incorsa l'Amministrazione, nel (ri)esercizio del potere di accertamento della causa di servizio, dopo la sentenza di questo Tribunale n. 429/2015 che aveva enunciato puntuali e stringenti criteri di (ri)valutazione del nesso eziologico tra l'attività svolta dal militare e la patologia.

Il Ministero ha nuovamente respinto l'istanza di equo indennizzo presentata dal ricorrente, richiamando il parere del Comitato di Verifica secondo cui l'infermità che non sarebbe dipendente da fatti di servizio, senza aggiungere spiegazioni medico-scientifiche idonee ad escludere la dipendenza della patologia da fatti di servizio e limitandosi a richiamare, peraltro solo in parte, il rapporto informativo interno che indurrebbe ad escludere l'esposizione del ricorrente all'uranio impoverito ed alle nanoparticelle di metalli pesanti.

Tale assunto contrasta con quanto già statuito da questo Tribunale, nella sentenza n. 429/2015, e con la ricostruzione della carriera militare del ricorrente e delle mansioni effettivamente svolte nel corso delle missioni, ben illustrate nei rapporti informativi (doc. 10-bis di parte ricorrente).

Anche dall'estratto matricolare prodotto dal Ministero (doc. 8) emerge

chiaramente che, durante le missioni all'estero, il ricorrente non è stato impiegato soltanto come addetto al servizio postale, poiché nello stesso documento il Comandante esprime elogi per la sua partecipazione alle molteplici attività operative nelle quali è stato impiegato il reparto.

Né risulta contraddetta la circostanza che il ricorrente, al pari degli altri militari, ha svolto il servizio senza che l'Amministrazione fornisse le dovute misure di protezione, in particolare senza utilizzare idonee maschere e guanti di protezione e senza essere mai sottoposto a visita medica di controllo.

Nel corso del giudizio, il consulente nominato dal Tribunale ha confermato la sussistenza del nesso causale tra il servizio svolto dal ricorrente e la malattia dal quale lo stesso è stato colpito, specialmente sulla base dei dati epidemiologici disponibili, seppure dando atto della problematicità dell'accertamento e della persistenza di margini di opinabilità nella letteratura scientifica.

Di seguito i passaggi più rilevanti della relazione peritale: “(..) I quesiti riguardano un soggetto maschio di 30 anni alla diagnosi, che ha presentato un linfoma di Hodgkin varietà a sclerosi nodulare, classificato in stadio III-B nonostante la presenza di dubbie localizzazioni epatiche e polmonari, che non sono state biopsiate e che evidentemente sono state ritenute non sede di malattia. Ha ricevuto 6 cicli ABVD senza complicazioni degne di nota ottenendo una remissione completa (PET) già dopo il secondo ciclo, remissione completa tuttora presente. La patogenesi della malattia non è definita, non essendo note alterazioni genetiche o geniche ripetitive, ed è ipoteticamente da ricondursi a eventi successivamente verificatisi nello sviluppo del tessuto linfatico, come riconosciuto in altre malattie linfoproliferative. L'esposizione ad agenti irritanti specifici o le situazioni di alterata competenza immunologica non sembrano associarsi ad un aumento della sua frequenza, che forse è correlata ad infezioni virali (EBV)

che sono endemiche.

In questo senso le argomentazioni proposte circa l'influenza di un'esposizione a polveri sottili hanno valore di sola congettura e le indagini sulle nanoparticelle eseguite sui campioni bioptici rappresentano un dato non valutabile in quanto privo del confronto con campioni di popolazione standard. Va anche osservato, contro l'ipotesi di un danno da asbesto, che la presenza di silicio è segnalata molto raramente, reperto che confligge con l'ipotesi di esposizione ad ambiente inquinato da silicati o da amianto. Anche l'influenza immunosoppressiva delle vaccinazioni ripetute non sembra sostenibile; pur non tenendo conto della mancata dimostrazione generale di questa azione, l'osservazione del caso in oggetto rivela un comportamento efficacemente reattivo alla terapia e l'assenza di fragilità nei confronti di fatti infettivi, anche nelle fasi di aplasia, rilievi che contrastano con l'ipotesi di un sistema immunitario difettoso. Considerato tutto questo, è però da tenere conto delle indagini epidemiologiche effettuate dalle Commissioni Ministeriali, che hanno concluso per la presenza di un eccesso di diagnosi di linfoma di Hodgkin nei militari (Relazione Finale della Commissione Istituita dal Ministro della Difesa sull'Incidenza di Neoplasie Maligne tra i Militari Impiegati in Bosnia e Kosovo - 11 giugno 2002; punto 2 delle conclusioni: <Esiste un eccesso, statisticamente significativo, di casi di linfoma di Hodgkin>), nonché dall'indagine epidemiologica condotta per conto della Regione Sardegna, che ha rivelato, nelle popolazioni civili abitanti nei distretti interessati da attività militari, una più alta frequenza di linfoma di Hodgkin rispetto a quelle residenti in aree interessate da inquinamento minerario o industriale (...). Dovendosi quindi affidare al criterio epidemiologico, in assenza di modelli sperimentali o empirici di altro tipo, si deve dedurre che l'attività connessa con il servizio militare, anche se limitata alle esercitazioni di poligono o di campo e alla permanenza in questi ambienti, comporta un

aumento della incidenza del linfoma di Hodgkin. E' quindi plausibile l'ipotesi di un rapporto almeno di concausalità fra l'attività professionale del paziente e l'insorgenza della malattia, indipendentemente dall'esposizione e sostanze specifiche”.

Deve pertanto accogliersi la domanda di risarcimento del danno.

Sulla consistenza del pregiudizio, il consulente del Tribunale si è così espresso: “(...) La malattia di per se stessa e il programma di chemioterapia attuato comportano alterazioni irreversibili in grado di influenzare la qualità di vita. Sono ampiamente documentati ed accettati dalla comunità medico-scientifica: La riduzione della fertilità e la necessità di ricorrere a metodi di fecondazione assistita. Un aumento della comparsa di secondi tumori rispetto alla popolazione generale. La comparsa tardiva di malattie cardiache conseguente all'esposizione a farmaci della classe delle antracicline. Una alterazione residua permanente del sistema immunitario. Complessivamente è adeguato il riconoscimento di una invalidità permanente del 25% a partire dal 31° anno di età, come già proposta, indennizzata secondo le tabelle del Tribunale di Milano con una cifra di 110.776 (centodiecimilasettecentosettantasei) euro, cui va aggiunta, in analogia con quanto comunemente applicato alla popolazione civile e riconosciuto dagli stessi organi militari (Ministero della Difesa, Dipartimento Militare di Medicina Legale di Milano, Commissione Ospedaliera 1, Verbale n° 871 del 20/03/2013), una invalidità temporanea del 100% per i primi 366 giorni, gravati dai sintomi della malattia e dagli effetti immediati della terapia, da indennizzarsi, secondo le direttive del Tribunale summenzionato, con la cifra di 96 euro al giorno per complessivi 35.136 (trentacinquemilacentotrentasei) euro”.

Il risarcimento del danno, qui da riconoscersi e liquidarsi nella misura indicata dal consulente tecnico, non potrà cumularsi con l'equo indennizzo richiesto dal ricorrente e reiteratamente negato dal Ministero.

Il Collegio ritiene di aderire, sul punto, all'orientamento interpretativo più recente secondo il quale il cumulo di un beneficio di carattere indennitario, da un lato, e del risarcimento del danno, dall'altro, determinerebbe una locupletazione del danneggiato, il cui patrimonio, dopo l'evento di danno, risulterebbe addirittura incrementato rispetto a prima. Tale esito sarebbe strutturalmente incompatibile con la natura meramente reintegratoria della responsabilità civile.

La diversità di presupposti fra le provvidenze indennitarie previste dalla legge (e, in particolare per quanto qui rileva, fra l'equo indennizzo) ed il risarcimento del danno da illecito civile non giustifica le conclusioni cui perviene l'orientamento tradizionale: l'oggettiva identità del pregiudizio che ambedue gli istituti vanno a riparare ne esclude la cumulabilità ed impone, di contro, di defalcare dalla somma dovuta a titolo di risarcimento l'eventuale importo riconosciuto al danneggiato in via indennitaria, che, in quanto avvinto al fatto illecito da un nesso di regolarità causale, né è conseguenza "immediata e diretta" nell'accezione che di essa dà il diritto vivente (in questo senso: Cass. civ., sez. III, n. 6573/2013; Id., sez. III, n. 13233/2014; Id., sez. III, n. 13537/2014; Id., sez. VI, n. 20111/2014, quest'ultima in tema di risarcimento del danno conseguente al contagio da virus HBV, HIV o HCV a seguito di emotrasfusioni con sangue infetto, rispetto all'attribuzione indennitaria regolata dalla legge n. 210 del 1992, ove si è affermato che l'indennizzo eventualmente già corrisposto al danneggiato può essere interamente scomputato dalle somme liquidabili a titolo di risarcimento del danno, secondo il principio della compensatio lucri cum damno, venendo altrimenti la vittima a godere di un ingiustificato arricchimento consistente nel porre a carico di un medesimo soggetto, il Ministero, due diverse attribuzioni patrimoniali in relazione al medesimo fatto lesivo).

In conclusione, il ricorso è accolto e, per l'effetto:

sono annullati il decreto n. 161 N – Pos. n. 673906/A del 18 gennaio 2016 del Ministero della Difesa ed il presupposto parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio del 22 dicembre 2015;

il Ministero della Difesa è condannato a risarcire il danno subito dal ricorrente, da quantificarsi nella somma complessiva di euro 145.912,00 (oltre interessi legali e rivalutazione monetaria dal 27 marzo 2012 al saldo); il Ministero della Difesa ed il Ministero dell'Economia e delle Finanze sono condannati, in solido tra loro, al pagamento delle spese processuali (liquidate in euro 3.000,00 oltre i.v.a., c.p.a. ed accessori di legge) ed al pagamento delle spese della consulenza tecnica d'ufficio (liquidate in euro 1.500,00 oltre accessori di legge).

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Piemonte (Sezione Prima), definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, lo accoglie nei sensi di cui in motivazione.

Condanna il Ministero della Difesa ed il Ministero dell'Economia e delle Finanze al pagamento delle spese processuali e delle spese della consulenza tecnica d'ufficio, nella misura indicata in motivazione.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Ritenuto che sussistano i presupposti di cui all'art.22, comma 8 D.lg.s. 196/2003, manda alla Segreteria di procedere, in qualsiasi ipotesi di diffusione del presente provvedimento, all'oscuramento delle generalità nonché di qualsiasi dato idoneo a rivelare lo stato di salute delle parti o di persone comunque ivi citate.

Così deciso in Torino nella camera di consiglio del giorno 25 ottobre 2017 con l'intervento dei magistrati:

Domenico Giordano, Presidente

Silvana Bini, Consigliere

Savio Picone, Consigliere, Estensore

L'ESTENSORE
Savio Picone

IL PRESIDENTE
Domenico Giordano

IL SEGRETARIO

In caso di diffusione omettere le generalità e gli altri dati identificativi dei soggetti interessati nei termini indicati.