



9676/131

REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

PRIMA SEZIONE CIVILE

Oggetto  
*Fallimento  
Piemonte  
A. Maglioli  
acc.*

R.G.N. 23484/2006

Cron. 9676

Rep. 1694

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

- Dott. GIUSEPPE SALME' - Presidente - Ud. 20/02/2013
- Dott. MASSIMO DOGLIOTTI - Consigliere - PU
- Dott. ROSA MARIA DI VIRGILIO - Rel. Consigliere -
- Dott. MAGDA CRISTIANO - Consigliere -
- Dott. ANTONIO PIETRO LAMORGESE - Consigliere -

ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

sul ricorso 23484-2006 proposto da:

FALLIMENTO S.P.A.

(C.F. , in persona del Curatore dott.

, elettivamente domiciliato in

, presso l'avvocato

, rappresentato e difeso

dall'avvocato A, giusta procura a

2013

294

marginie del ricorso;

- ricorrente -

contro

§. ASSICURAZIONI S.P.A. (C.F.

), in persona del legale rappresentante  
pro tempore, elettivamente domiciliata in IA  
[---], presso l'avvocato [---],  
che la rappresenta e difende unitamente agli  
avvocati PILLININI CARLO, [---], giusta  
procura in calce al controricorso;

- controricorrente -

avverso la sentenza n. 1455/2005 della CORTE  
D'APPELLO di VENEZIA, depositata il 19/08/2005;

udita la relazione della causa svolta nella  
pubblica udienza del 20/02/2013 dal Consigliere  
Dott. ROSA MARIA DI VIRGILIO;

udito, per il ricorrente, l'Avvocato  
[---], con delega, che ha chiesto l'accoglimento  
del ricorso;

udito, per la controricorrente, l'Avvocato  
PILLININI CARLO che ha chiesto il rigetto del  
ricorso;

udito il P.M., in persona del Sostituto Procuratore  
Generale Dott. AURELIO GOLIA che ha concluso per il  
rigetto del ricorso.

Svolgimento del processo

La società S. Assicurazioni s.p.a.,  
anche a nome delle altre società coassicuratrici

i

( s.p.a., proponeva opposizione avverso lo  
stato passivo del Fallimento F.lli  
S.p.A., per essere stata parzialmente accolta la domanda di  
ammissione in prededuzione dei crediti per premi  
assicurativi, limitatamente a quelli maturati sino alla  
dichiarazione di fallimento ( pari a lire 478.347.381),  
sostenendo che il contratto di assicurazione era continuato  
per legge ex art. 82 l.f. anche dopo il fallimento, con  
diritto al pagamento integrale dei relativi premi per  
l'intero periodo assicurativo; negava che si fosse  
verificata la cessazione del rischio e, in subordine,  
evidenziava l'inefficacia e l'insussistenza del recesso da  
parte del Curatore.

Il Fallimento si costituiva, eccependo innanzitutto che  
l'art. 82 era applicabile tutt'al più a una delle tre  
polizze a cui si riferiva la richiesta di ammissione al  
passivo, perché le altre due erano polizze "per conto"; in  
secondo luogo, che i contratti si erano sciolti: a) ai  
sensi del terzo comma dell'art. 1901 c.c., non avendo  
l'assicuratore agito entro sei mesi per la riscossione dei

premi scaduti; b) per la volontà espressa dal Curatore di non subentrare nel contratto, c) ai sensi dell'art. 1906 c.c. per il venir meno del rischio.

Il Tribunale di Treviso, con sentenza n. 1539 del 2002, respingeva l'opposizione, escludendo l'applicabilità dell'art. 82 l.f. alle polizze per conto altrui o di chi spetta; quanto alla polizza di responsabilità civile vettoriale, riteneva che l'art. 82, pur disponendo la continuazione automatica del contratto di assicurazione dopo il fallimento, non precludesse la possibilità al Curatore di recedere, ed essendosi questi espresso inequivocabilmente in tal senso, dichiarava corretta la limitazione dell'ammissione al passivo ai soli crediti maturati alla data della dichiarazione di fallimento.

Ad abundantiam, rilevava che i tre contratti si erano tutti risolti di diritto ex art. 1901, 3° comma c.c., essendo scaduto prima della presentazione dell'istanza di ammissione al passivo il termine semestrale previsto da detta norma, e che il rischio comunque era cessato alla data di conclusione del contratto di affitto di azienda ( 3 dicembre 1999).

Proponeva appello la società S. , per sé e per le compagnie rappresentate; si difendeva nel merito il Fallimento.

La Corte d'appello di Venezia, con sentenza in data 3 marzo 2005- 19 agosto 2005, in parziale accoglimento

dell'appello, ha accertato il diritto dell'appellante, per sé e per le compagnie coassicuratrici rappresentate, di essere ammessa al passivo del Fallimento in prededuzione e in ragione delle rispettive quote, per complessive lire 716.833.333, pari ad euro 370.213,52, oltre interessi come per legge; ed in chirografo, in ragione delle rispettive quote, per complessive lire 504.939.706, pari ad euro 260.779,64, oltre interessi come per legge, disponendo la conseguente modificazione dello stato passivo, ed ha condannato l'appellato al rimborso alla parte appellante della metà delle spese di entrambi i gradi del giudizio, negli importi come liquidati, compensando tra le parti la residua metà.

Nello specifico, la Corte d'appello ha ritenuto fondato il primo motivo dell'impugnazione, aderendo all'indirizzo della dottrina dominante, secondo il quale il contratto di assicurazione per i danni prosegue senza soluzione di continuità con la Curatela (salvo i casi previsti di patto contrario o aggravamento del rischio), senza che questa debba pronunciarsi nel merito e senza la possibilità di recedere, neppure in un momento successivo, dal contratto in corso, atteso che l'art.82 l.f. è norma speciale, dettata per regolare compiutamente il difficile equilibrio degli interessi in gioco nella relazione del contratto di assicurazione in corso con il Fallimento.

Anche altre norme, anch'esse dettate per contratti nei quali il contraente non fallito è soggetto portatore di un particolare interesse alla permanenza/stabilità del vincolo contrattuale, stabiliscono che il contratto continua automaticamente con la Curatela, non prevedono alcuna sospensione dell'esecuzione e non attribuiscono al Curatore facoltà di recesso diversa da quelle previste dall'ordinario regime del contratto.

Secondo la Corte d'appello, solo un pregiudiziale rifiuto di ammettere il favor per l'assicuratore può indurre ad ipotizzare l'esistenza di una lacuna nella norma speciale, da colmarsi con il ricorso ad un principio generale desunto dalla norma sulla compravendita ineseguita.

Ne consegue, secondo la Corte del merito, l'irrilevanza della volontà espressa dal Curatore in sede di udienza di verifica dei crediti, di cui si dà atto in sentenza, di non subentrare nel contratto, ed è superfluo l'esame della contestata retroattività alla data del fallimento di una tale dichiarazione di volontà.

La Corte territoriale ha ritenuto infondato l'appello avverso la statuizione del Tribunale, resa *ad abundantiam*, di risoluzione di diritto ex art.1901, 3° comma c.c. di tutti e tre i contratti di assicurazione, perché il termine semestrale previsto da detta norma era effettivamente già decorso alla data della domanda di ammissione al passivo, in quanto decorrente dalla data di scadenza del premio e

non, in tesi della S.p.A., dal 15° giorno successivo a quello di scadenza (convenzionalmente differito al 75°), costituente il termine di tolleranza previsto dal secondo comma della medesima disposizione, fino al quale viene garantita la copertura del rischio.

Il contratto dunque, continuato nonostante la dichiarazione di fallimento, si era effettivamente risolto il 1 dicembre 1999. Resta comunque dovuto all'assicuratore l'intero premio annuale, dedotto il primo ed unico rateo corrisposto relativo al mese di maggio 1999, essendo garantito dal terzo comma dell'articolo 1901 il pagamento del premio, relativo al lasso temporale al quale le parti hanno commisurato il premio, a prescindere dal frazionamento rateale dello stesso.

La Corte del merito ha respinto l'eccezione riproposta dal Fallimento, di avvenuta cessazione del rischio con riferimento alla stessa data del fallimento, perché il contratto assicurava il vettore ..... per la responsabilità civile "per danni e/o perdite materiali e diretti subiti delle cose consegnategli per il trasporto" (art.1 condizioni particolari) e le merci che la ..... deteneva per il trasporto al momento del fallimento continuarono ad essere detenute dalla Curatela per il tramite dei custodi all'uopo designati, continuando il Curatore, subentrato alla società fallita, a rispondere della conservazione di detti beni nei confronti dei terzi.

Quanto attiene alle altre due polizze per conto di chi spetta, la Corte del merito ha escluso l'applicazione dell'art.82 l.f., condividendo le argomentazioni fatte valere dal Tribunale; ha peraltro ritenuto fondato l'ulteriore motivo di appello in ordine all'infrazionabilità del premio; il premio, riferito all'intero periodo assicurativo, non è effettivamente frazionabile, come si desume da tutte le disposizioni codicistiche, che pur prevedendo il sopravvenire nel corso del periodo di una causa di scioglimento, dispongono comunque che il premio relativo al periodo in corso sia dovuto per intero.

La Corte del merito ha infine respinto l'eccezione del Fallimento in ordine all'ammontare del credito per la polizza "per conto" n. . . . rilevando che le condizioni di polizza stabiliscono il pagamento in rate mensili del premio anticipato, ed il conguaglio "ai tassi previsti all'art.9 delle Condizioni Addizionali", e detto art.9 prevede tassi di premio in percentuale variabile, a seconda del tipo di merce trasportata; al fine di operare il conguaglio, il vettore contraente, ove avesse ritenuto possibile il conguaglio a suo favore, avrebbe dovuto quanto meno fornire la documentazione necessaria ad individuare la merce trasportata, onere non assolto, avendo il Fallimento fatto riferimento solo ad una frazione di quanto dovuto per la polizza in oggetto.



Avverso detta pronuncia ricorre il Fallimento, con ricorso affidato a quattro motivi.

Si difende con controricorso S Assicurazioni  
l s.p.a. in proprio.

Le società S.,  
pur evocate in giudizio a mezzo della rappresentante  
non hanno svolto difese.

S ha depositato memoria ex art.378 c.p.c.

#### Motivi della decisione

1.1.- Con il primo motivo del ricorso, il Fallimento denuncia violazione o falsa applicazione dell'art.82, 1° comma, l.f. in relazione all'art.360 n.3 c.p.c., nonché insufficiente e contraddittoria motivazione su un punto decisivo della controversia, in relazione all'interpretazione adottata dalla Corte del merito, secondo cui nell'assicurazione contro i danni, il fallimento non scioglie il contratto, salvo il patto contrario e l'aggravamento del rischio, senza che venga in rilievo il diritto potestativo del Curatore di scegliere se continuare o meno il contratto.

1.2.- Con il secondo motivo, il ricorrente denuncia violazione o falsa applicazione dell'art. 1896 c.c., nonché insufficiente o contraddittoria motivazione su un punto decisivo ex art.360 n.5 c.p.c., per avere la Corte del merito ritenuto infondata l'eccezione di intervenuta

cessazione del rischio, con riferimento alla data del fallimento.

1.3.- Col terzo motivo, il Fallimento denuncia violazione o falsa applicazione degli artt. 1896, 1901,3° comma, 1918, nonché insufficiente e contraddittoria motivazione su punto decisivo della controversia.

Posta la risoluzione di diritto di tutti e tre i contratti ex art. 1901,3° comma c.c., è errata, secondo la parte, la conseguenza del pagamento del premio annuale, non potendosi ricavare dagli artt. 1896,1901,3° comma e 1918 c.c. "un principio generale applicabile al fallimento, in base al quale il premio relativo alla porzione di periodo assicurativo successivo alla data del fallimento risulterebbe comunque posto a carico della massa".

1.4.- Col quarto motivo, il ricorrente censura la sentenza per violazione e falsa applicazione dell'art.1362,1° comma c.c., nonché insufficiente o contraddittoria motivazione su un punto decisivo della controversia, sostenendo la non debenza del premio per la polizza n.508803 "per conto di chi spetta".

2.1.- Va in limine disattesa l'eccezione, sollevata da S. , di non corretta instaurazione del presente giudizio nei confronti delle compagnie coassicuratrici, attesa la notifica in unica copia del ricorso alla S "per sé e quale rappresentante delle coassicuratrici", in persona del procuratore speciale avv. Carlo Pillinini".

Il giudizio d'appello è stato proposto dalla S. "per sé e quale rappresentante delle coassicuratrici", e la spendita di detta qualità (rappresentanza sostanziale e quindi anche processuale), che non è stata oggetto di contestazione nel corso del giudizio, va ritenuta idonea a consentire l'evocazione della stessa nel presente giudizio, sempre quale rappresentante delle coassicuratrici, e quindi la notificazione dell'impugnazione con la consegna di una sola copia dell'atto al procuratore speciale della rappresentante, presso il procuratore costituito.

Come infatti ribadito, tra le ultime, nelle pronunce 9265/2010 e 18761/2011, la norma secondo la quale la notifica dell'atto di impugnazione deve essere eseguita mediante la consegna di tante copie quante sono le parti, anche se costituite con unico procuratore, non trova applicazione nel caso in cui la stessa persona fisica stia in giudizio in proprio e nella qualità di rappresentante, sul piano sostanziale, di altro soggetto, poiché in tal caso soltanto il rappresentante riveste la qualità di parte nel giudizio e la funzione informativa della notifica dell'atto di impugnazione si realizza comunque con la consegna al medesimo di una sola copia, pur se l'impugnazione sia diretta al rappresentato.

Passando all'esame del merito, si rileva che l'art.82 l.f. così dispone: "Il fallimento dell'assicurato non scioglie il contratto di assicurazione contro i danni, salvo patto

contrario, e salva l'applicazione dell'art.1898 del codice civile se ne deriva un aggravamento del rischio.

Se il contratto continua, il credito dell'assicuratore per i premi non pagati deve essere soddisfatto integralmente, anche se la scadenza del premio è anteriore alla dichiarazione di fallimento."

Di contro all'interpretazione adottata dalla Corte del merito, seguita dalla dottrina maggioritaria e disattesa solo da sporadiche pronunce di merito, il Fallimento ricorrente obietta che la norma cit. non offre chiari elementi né in un senso né nell'altro: il primo comma non esclude di per sé la configurabilità di una possibilità di scelta del Curatore di subentrare o meno; significativamente, il secondo comma esordisce con la proposizione ipotetica "Se il contratto continua...", che evidenzia che la continuazione del contratto è una delle possibilità, non automatica né ineluttabile.

Secondo il ricorrente, la norma ben potrebbe essere interpretata nel senso che, ove previsto contrattualmente lo scioglimento per il caso di fallimento, il contratto si sciogla automaticamente, senza che venga in rilievo il diritto potestativo del Curatore di scegliere se continuare o meno, diritto che invece sussiste, nel caso in cui non vi sia lo scioglimento automatico, per la mancanza di clausola contrattuale in tal senso, nel qual caso sarà applicabile il principio generale di cui all'art.72 l.f., secondo cui

l'esecuzione del contratto rimane sospesa per effetto del fallimento, ed il Curatore conserva la facoltà di sciogliersi o meno.

Secondo il Fallimento, l'interpretazione prospettata sarebbe indirettamente confermata dalla previsione dell'art.1918, 1° comma c.c., secondo cui l'alienazione delle cose assicurate non è causa di scioglimento, senza tuttavia escludere che lo scioglimento possa derivare dalla volontà di uno dei contraenti.

Ritenuta la formulazione letterale non chiara dell'art.82 l.f., il Fallimento ricorre ai fini ermeneutici alla individuazione della ratio della norma, ai lavori preparatori ed alla valutazione del sistema normativo nel complesso.

Ciò posto, si deve rilevare che in materia questa Corte si è pronunciata solo in obiter dicta, nella sentenza delle Sezioni Unite 8271/2008, e nella precedente, a sezione semplice; 8676/2000, allorquando, trattando di casi di assicurazione sulla vita, ha rilevato che detto contratto si scioglie automaticamente in caso di fallimento, dell'assicurato o del beneficiario, ciò sostanzialmente argomentandosi dal disposto dell'art. 82 l.f., che esclude un siffatto scioglimento unicamente con riguardo alla assicurazione contro i danni.

Dette pronunce, pertanto, non possono costituire precedenti specifici in argomento.



Orbene, l'art.82 l.f., al primo comma statuisce in maniera chiara che, salvo patto contrario o aggravamento del rischio, il contratto di assicurazione contro i danni "continua"; la previsione di un patto contrario per lo scioglimento non avrebbe avuto alcun senso se a tale fine fosse stata sufficiente, in via generale, la scelta unilaterale del Curatore.

E il secondo comma dell'art.82 si lega al primo comma, prevedendo la disciplina del credito dell'assicuratore, nel caso di continuazione del contratto, secondo il disposto del primo comma.

Né potrebbe sostenersi il contrasto della norma così interpretata con il sistema concorsuale, atteso che della continuazione del contratto beneficia la massa, assolvendo alla necessità di garantire il patrimonio a favore della stessa.

La disciplina dettata dall'art.82 si palesa come speciale, è compiutamente intesa a disciplinare il contratto di assicurazione contro i danni nel rapporto con il fallimento, si da non consentire il richiamo alla disposizione di cui all'art.72 l.f., che il Fallimento fa valere come norma di carattere generale, perché non v'è alcuna lacuna da colmare, né v'è la possibilità di interpretare l'art.82 postulando il richiamo alla facoltà del curatore ex art.72 l.f. di scelta tra subentro e

scioglimento, per il quale la chiara formulazione della norma indicata non lascia spazio.

Sul piano delle ragioni giustificatrici della scelta normativa come sopra intesa, la sentenza impugnata richiama l'argomentazione addotta dalla Corte cost. nella pronuncia 18/1975 (richiamata nella ordinanza 284/1984), che, nel dichiarare infondata la questione di costituzionalità dell'art. 1901 c.c., ha evidenziato la particolare natura e struttura del contratto di assicurazione, nel quale "l'equilibrio tecnico ed economico non si realizza nell'ambito di ogni singolo rapporto contrattuale, ma fra l'insieme dei rischi assunti dall'assicuratore nell'esercizio della sua attività e l'insieme dei premi dovuti dagli assicurati. Caratteristica del contratto è la cosiddetta comunione dei rischi, alla quale partecipa l'assicurato col pagamento del premio tecnicamente calcolato quale valore della frazione della comunione dei rischi posti a carico del singolo assicurato. L'assicuratore, assumendo l'alea del pagamento della somma corrispondente al danno causato dall'evento previsto, deve poter contare sul puntuale versamento dei premi alle scadenze pattuite da parte degli assicurati in guisa da essere in grado di costituire e mantenere il fondo tecnicamente calcolato per eseguire i suoi obblighi e per costituire le garanzie reali imposte dalle leggi di controllo a tutela dei diritti degli assicurati, leggi che



necessariamente presuppongono il puntuale versamento dell'ammontare dei premi da parte degli assicurati."

Nel resto, le censure motivazionali fatte valere nel primo motivo sono insussistenti, in quanto nel censurare alcune argomentazioni della Corte d'appello( il richiamo ad altre categorie contrattuali, quali il conduttore, il lavoratore, l'autore), la parte denuncia passaggi non centrali ai fini della decisione, e comunque pur sempre attinenti al profilo dell'interpretazione della norma, per cui sostanzialmente il ricorrente fa valere sempre il vizio ex art.360 n.3 c.p.c.

2.2.- Il secondo motivo è inammissibile:

La Corte d'appello ha respinto l'eccezione di avvenuta cessazione del rischio, riproposta dal Fallimento, richiamando l'art.1 delle condizioni particolari( il contratto assicurava per la F. per "danni e/o perdite materiali e diretti subiti dalle cose consegnategli per il trasporto") e considerando che le merci, detenute per il trasporto dalla società al momento del fallimento, "continuarono ad essere detenute dalla curatela tramite custodi all'uopo designati", richiamando la deposizione del teste -

Di contro a detta statuizione, il Fallimento denuncia l'errata interpretazione dell'art.1896 c.c. ed il vizio di motivazione, dolendosi del tutto genericamente della mancata valutazione del "restante materiale probatorio

offerto dal Fallimento nel corso del giudizio di merito",  
facendo presente che dopo il fallimento non era stata  
svolta alcuna attività di trasporto, la merce era stata  
inventariata e non più movimentata, solo dopo la  
conclusione del contratto d'affitto con la I del  
3/12/99, e la stipula di nuove polizze con decorrenza  
1/1/2000- 31/12/2000, i mezzi avevano ripreso a circolare.

Le censure, oltre ad essere generiche, non incidono sulla  
ratio decidendi adottata dalla Corte del merito, che ha  
evidenziato la persistenza del rischio siccome collegato  
alla detenzione delle merci consegnate alla  
per il trasporto, rischio cessato con lo scioglimento del  
contratto ex art.1901, 3° comma c.c., al 1/12/99.

2.3.- Il terzo motivo è infondato.

Alla stregua della funzione economico sociale del contratto  
di assicurazione, trova giustificazione il cd. principio  
della infrazionabilità del premio assicurativo, che per il  
fallimento dell'assicurato, trova la fonte normativa  
nell'art.82, 2° comma l.f. e, nell'ipotesi di cessazione  
del rischio, nell'art.1896 c.c.

La Corte del merito ha reso corretta applicazione delle  
norme in materia e dell'orientamento giurisprudenziale <sup>subito.</sup> in

materia

Ed infatti, come affermato, tra le altre, nella pronuncia  
8863/1992, "il periodo di assicurazione in corso" coincide  
"con il lasso di tempo al quale le parti hanno rapportato e

commisurato , in ogni singolo contratto, il "premio relativo" che, indipendentemente dall'eventuale frazionamento, è, nella generalità, il periodo annuale...il frazionamento- quale che sia- è operato, ordinariamente, proprio con riferimento al premio annuale" e, dunque, il contraente inadempiente, mentre si giova, per l'inerzia dell'assicuratore, della risoluzione di diritto, è tenuto a corrispondere l'intero "premio" annuale- fatto valere nel termine di prescrizione previsto ex art.2952 c.c.- anche se ne sia stato convenuto il pagamento in due o più rate annuali".

La pronuncia 5081/1998, specificamente, evidenzia la deroga al principio di sinallagmaticità, e le sentenze 11855/2006 e 4303/2012, ritengono " l' eccezionalità" della disposizione di cui all'art.82, 2° comma l.f.(oltre che dell'art.74 l.f.), a ragione della indivisibilità delle prestazioni.

Né può aderirsi all'interpretazione offerta dalla pronuncia 23264/2010, che, andando in contrario avviso, ha ritenuto l'assicuratore legittimato a pretendere il premio per il periodo in corso, da ritenersi quello coperto dalla singola rata, considerando i frazionamenti del premio dell'annualità come periodi di assicurazione a sé stanti e non già, come invece sono, frazioni dell'unico premio fissato per il periodo di assicurazione in contratto, e richiamando pronunce che invece attengono a questioni



diverse ( la sentenza 16830/2003 si riferisce al rapporto tra art.1901,3° comma c.c. e decreto ingiuntivo; la pronuncia 494/07 attiene alla rilevabilità d'ufficio dell'eccezione di mancata spettanza dei premi maturati successivamente alla risoluzione di diritto; la sentenza 18525/2007 attiene alla sostituzione di diritto con l'art.1901 c.c. della clausola, ritenuta nulla, con la quale l'assicurato si era impegnato a corrispondere i premi maturati dopo la decadenza dell'assicuratore).

2.4.- Il quarto motivo è inammissibile.

Il Fallimento contesta l'interpretazione resa dalla Corte del merito, alla stregua di quella che ritiene una più "attenta" interpretazione degli artt.9 e 10 delle Condizioni aggiuntive, delle quali la parte chiede inammissibilmente una diversa interpretazione.

Nel resto, la parte richiede una valutazione della documentazione in atti difforme da quella operata dalla Corte d'appello, che, avuto riguardo al documento al quale il Fallimento aveva fatto riferimento per individuare le merci trasportate, ha rilevato che lo stesso era relativo ai soli viaggi singoli ovvero "coperture a viaggio" e quindi non alla totalità delle merci trasportate, ma ad una frazione di quanto dovuto per la polizza.

Nella valutazione operata, la Corte del merito ha esposto chiaramente ed in modo coerente e logico le argomentazioni

M

seguite, e tale apprezzamento di merito deve ritenersi immune da vizi motivazionali.

3.1.- Conclusivamente, va respinto il ricorso.

La parziale novità delle questioni trattate giustifica la compensazione delle spese del presente giudizio.

P.Q.M.

La Corte rigetta il ricorso; compensa tra le parti le spese del presente giudizio.

Così deciso in Roma, in data 20 febbraio 2013

Il Consigliere est.

*P. A. Di Urte*



Il Presidente

*Il Presidente*  
Il Funzionario Giudiziario  
Appello CASANO  
*F. M. Casano*

DEPOSITATO IN CANCELLERIA  
Oggi 22 APR. 2013

Il Funzionario Giudiziario  
Appello CASANO  
*F. M. Casano*