



**Criteria, modalità e termini di attuazione dell'art. 25 della L.R. n. 18 del 04/03/2010 così come modificato e integrato dall'art. 40 della L.R. n. 45 del 29/12/2017 - Collegato alla legge di stabilità regionale 2018.**

## PREMESSA

### 1. Le norme statali sui prodotti del concepimento, abortivi e nati morti

Specifiche indicazioni sul destino dei prodotti del concepimento, dei prodotti abortivi e dei nati morti, sono contenute nel Regolamento di Polizia Mortuaria n. 285 del 10/9/1990, ed in particolare all'art. 7 che ne individua il trattamento e le relative autorizzazioni in relazione alla presunta età di gestazione. La casistica individua le seguenti tipologie:

- a) prodotto del concepimento da 0 a 20 settimane compiute (art. 7 comma 3);
- b) prodotto abortivo da 20 a 28 settimane compiute (art. 7 comma 2);
- c) bambino nato morto (feto di oltre 28 settimane compiute), o bambino morto posteriormente alla nascita dichiarato all'ufficiale di stato civile (Art. 7 comma 1). Si tratta di due casi distinti: il secondo essendo morto successivamente alla nascita determina la necessità di dichiarazione all'Ufficio di Stato Civile ai fini della registrazione dell'atto di nascita e successivamente di quello di morte. Nel primo caso si ha la sola registrazione dell'atto di nascita con annotato a margine la circostanza del nato morto. Per i nati morti si applicano le norme per il trasporto funebre, sepoltura e cremazione di cui alla vigente normativa nazionale e regionale.

Il DPR n. 285/1990 prevede, nello specifico, all'articolo 50 l'obbligo di accoglimento di ogni tipologia di prodotto (sia esso del concepimento, abortivo o nato morto) nel cimitero del Comune ove sussista la struttura sanitaria in cui è avvenuta l'espulsione o la estrazione del prodotto del concepimento, o in Comune diverso, secondo la scelta dei genitori.

L'accoglimento è finalizzato al seppellimento mediante inumazione, tumulazione e alla cremazione.

### 2. Le definizioni

Per diversi fini le varie norme esistenti a livello internazionale, nazionale, regionale, usano terminologie differenti e, soprattutto, criteri diversi per stabilire quando si sia in presenza o meno di prodotti abortivi, di nati morti, nonché residualmente di prodotti del concepimento. Difatti:

- 1) il DPR 285/1990 usa il criterio delle settimane di gestazione;
- 2) l'I.S.T.A.T., a fini statistici, usa il criterio di considerare nato morto qualunque prodotto del concepimento con età presunta superiore a 180 giorni. Espulsioni o estrazioni al di sotto dei 180 giorni riguarderebbero quindi di prodotti abortivi;
- 3) l'Organizzazione Mondiale della Sanità usa, invece, un criterio basato su riscontri oggettivi, individuando il nato morto in base:
  - al peso (maggiore di 500 gr. per nato morto prematuro o maggiore di 1000 gr. per nato morto tardivo);
  - alla lunghezza, se maggiore di 25 cm. e 35 cm. (> 25 cm. per nato morto precoce e > 35 cm. se nato morto tardivo.)

Dalla diversa accezione terminologica conseguono effetti diversi circa la normativa applicabile ordinariamente al prodotto abortivo/nato morto e alla competenza autorizzatoria, e la stessa identificazione del nato morto è diversa da Paese a Paese.

Ciò premesso, va peraltro evidenziato che la normativa italiana risente dell'epoca di formazione. Il DPR 285/1990 ripresenta le stesse classificazioni (per età gestazionale presunta) del DPR 803/1975.

Sono infatti da menzionare ulteriori provvedimenti normativi in materia, alcuni di essi più recenti, in particolare la Legge 22 maggio 1978, n. 194 "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza" e il Decreto Legislativo n. 151 del 2001 in materia di tutela della madre lavoratrice.

Va poi altresì ricordato il Regolamento (UE) N. 328/2011 della Commissione del 5 aprile 2011 "recante disposizioni attuative del regolamento (CE) n. 1338/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alle statistiche



comunitarie in materia di sanità pubblica e di salute e sicurezza sul luogo di lavoro, per quanto riguarda le statistiche sulle cause di decesso”.

Dal punto di vista statistico, poi, I.S.T.A.T., ai fini delle proprie rilevazioni, registra come nati morti i feti dell'età di almeno 25 settimane più 5 giorni di vita intrauterina, così come emerge dal glossario statistico, alla definizione di "aborto spontaneo" (cioè 180 giorni).

Da ultimo va menzionato il Decreto del Ministro della Salute 7 ottobre 2014 di approvazione dei protocolli diagnostici "Protocollo di indagini e di riscontro diagnostico nella morte improvvisa infantile - Legge 2 febbraio 2006, n. 31, art.1, comma 2" e "Morte inaspettata di feto di età gestazionale superiore alla 25a settimana".

La pubblicazione dei protocolli diagnostici attua la L. 2 febbraio 2006, n. 31 "Disciplina del riscontro diagnostico sulle vittime della morte improvvisa del lattante (SIDS) e di morte inaspettata del feto".

Da quanto precede e brevemente riportato si possono identificare le seguenti definizioni.

- **Aborto:** Interruzione della gravidanza prima che il feto sia vitale, cioè capace di vita extra uterina indipendente. Si distingue l'aborto spontaneo dall'aborto indotto o interruzione volontaria della gravidanza.
- **Aborto spontaneo:** Interruzione involontaria della gravidanza provocata da cause patologiche; in particolare, ogni espulsione o morte del feto o dell'embrione che si verifichi entro il 180° giorno compiuto di gestazione (25 settimane e 5 giorni compiuti).
- **Interruzione volontaria di gravidanza (Ivg):** Procedura medica effettuata da uno specialista atta ad interrompere il periodo di gravidanza.
- **Concepimento (esito del):** Modo con il quale la gravidanza termina. Le modalità dell'esito sono: nato vivo, nato morto, aborto.
- **Età gestazionale:** Numero di giorni o settimane compiute di amenorrea dopo il concepimento.
- **Gestazione:** Periodo, detto più comunemente gravidanza, in cui la donna che ha concepito porta il feto nell'utero.
- **Gravidanza:** Stato fisiologico della donna nel periodo che va dall'inizio del concepimento al parto o comunque all'espulsione del feto.
- **Prodotto del concepimento:** il prodotto derivante dell'espulsione o dell'estrazione completa dal corpo della madre di ciò che deriva dal concepimento quale che sia la durata della gestazione
- **Prodotto abortivo:** esiti della gestazione risultanti da espulsioni o estrazioni effettuate entro il 180° giorno dal concepimento.
- **Nato morto:** Decesso fetale che si verifica dopo il 180° giorno di durata della gestazione.
- **Nato vivo:** Prodotto del concepimento che, una volta espulso o completamente estratto dal corpo materno, indipendentemente dalla durata della gestazione, respiri o manifesti altro segno di vita.
- **Parto:** Espulsione o estrazione completa dall'organismo materno del feto e degli annessi fetali.

### 3. Le particolarità regionali

Va ricordato che attraverso provvedimenti espressi, di rango legislativo o di rango regolamentare, ovvero tramite semplici atti di indirizzo o determinazioni dirigenziali, nell'ambiente sanitario e scientifico si sono confrontate due interpretazioni sul trattamento dei prodotti del concepimento per i quali i genitori non avessero chiesto inumazione, tumulazione o cremazione. La equiparazione:

- 1) a rifiuto sanitario potenzialmente infetto, ( vedasi DGR Emilia Romagna 27/7/2009), con assegnazione del codice CER 180103\* e avvio a termodistruzione in specifici inceneritori autorizzati a tale scopo, per prodotti abortivi sotto le 20 settimane di gestazione (mentre oltre le 20 settimane si equiparano a parti anatomiche riconoscibili, con esclusione dei feti dichiarati nati morti. Interpretazione maggioritaria;
- 2) a parte anatomica riconoscibile (in ogni caso), cui applicare il trattamento per tale fattispecie previsto dall'art. 3 del DPR 15/7/2003 n. 254), ovvero sepoltura in cimitero o cremazione.



0870d069



**4. Articolo 25 L.R. n. 18/2010 come modificato dall'articolo 40 L.R. n. 45/2017**

---

L'Art. 40 della L.R. Veneto 29 dicembre 2017, n. 45, è intervenuto in materia, ripresentando taluni riferimenti temporali presenti nel DPR 285/1990, ma prevedendo di disciplinare con specifica Deliberazione di Giunta regionale il necessario dettaglio tecnico.

Va preliminarmente sottolineato, in tema di fonti del diritto, che la norma statale "*di principio*" pur prevalente su quella regionale non esclude che la norma regolamentare statale possa soccombere rispetto alla normazione regionale di dettaglio; pertanto la disciplina regionale attuativa dell'art. 40 della L.R. Veneto n. 45/2017 ben può discostarsi dai contenuti del DPR 285/1990 non essendo il Regolamento statale norma di principio, bensì di dettaglio.

Premesso quanto precede, va peraltro precisato come sia necessario che venga garantito il rispetto della legislazione statale di principio in tale materia, garantito il rispetto delle norme statali nelle materie esclusive, e si dia atto di evidenze scientifiche maturate nel tempo.

Da tali principi di diritto consegue che è compito sanitario stabilire quando si tratti di un bambino nato morto e quando si tratti di un prodotto abortivo. Un bambino è nato morto ogni qualvolta il medico attesti la presenza di un soggetto che ha raggiunto uno sviluppo anatomico-funzionale compatibile con vita extrauterina autonoma che, per i progressi della medicina nel nostro Paese e per le definizioni statistiche giuridiche intervenute, coincide con il decesso fetale.

\* \* \* \* \*



0870d069



## Documento Tecnico Regionale

### Art. 1 - Definizioni

Ai fini del presente Documento Tecnico Regionale si definiscono:

**Concepimento (esito del):** Modo con il quale la gravidanza termina. Le modalità dell'esito sono: aborto, nato morto, nato vivo.

**Prodotto del concepimento:** il prodotto derivante dall'espulsione o dell'estrazione completa dal corpo della madre di ciò che deriva dal concepimento quale che sia la durata della gestazione.

**Prodotto abortivo:** esiti della gestazione risultanti da espulsioni o estrazioni effettuate entro il 180° giorno dal concepimento (25 settimane e 5 giorni compiuti).

**Nato morto:** Decesso endouterino fetale che si verifica dopo il 180° giorno di durata della gestazione

**Nato vivo:** Prodotto del concepimento che, una volta espulso o completamente estratto dal corpo materno, indipendentemente dalla durata della gestazione, respiri o manifesti altro segno di vita.

**Soggetti aventi titolo:** uno o entrambi i genitori; in loro assenza o se impediti ad esprimere la loro volontà, i parenti più prossimi, di pari grado fino al secondo, dei genitori.

**Contenitore singolo:** elemento rispondente alle caratteristiche tecniche individuate dal regolamento che contiene un prodotto abortivo.

**Cassetta collettiva:** cofano destinato a contenere più contenitori singoli di prodotti abortivi per i quali si procede in assenza di richiesta da parte degli aventi titolo.

### Art. 2 - Procedure di informazione

1. L'Operatore Sanitario Preposto che ha assistito all'espulsione o asportazione di un prodotto abortivo deve:

a) compilare e firmare il modulo di assistenza riguardo all'evento;

b) assicurarsi che esso sia inserito in idoneo contenitore individuale per la successiva movimentazione;

c) assicurarsi che ai genitori siano fornite esaurienti informazioni in merito alla procedura e, nello specifico, se essi conoscano le modalità di gestione da parte della struttura sanitaria in particolar modo in ordine alle tempistiche da rispettare. Per quanto riguarda la gestione del prodotto abortivo, accerta altresì che sia stato loro fornito idoneo opuscolo, o altro materiale informativo, appositamente redatto dalla struttura sanitaria, ovvero provvede a consegnarlo ai medesimi;

e) verificare se i genitori desiderino seppellire o cremare il prodotto abortivo, specificando loro che l'espressione della loro volontà va formalizzata nei termini di cui all'articolo 3.

2. Nel caso in cui i genitori, o chi per essi, non intendano farsi carico del seppellimento o cremazione del prodotto abortivo, se ne farà carico la struttura sanitaria secondo quanto previsto nel presente documento.

### Art. 3 - Termini entro i quali effettuare richiesta di seppellimento o cremazione di prodotti abortivi

1. La struttura sanitaria può definire i termini temporali, ulteriori a quelli previsti dalla normativa di settore, dalla estrazione o espulsione del prodotto abortivo, entro i quali gli aventi titolo devono comunicare per iscritto alla struttura sanitaria la volontà di procedere individualmente alla sua sepoltura in cimitero da loro prescelto, con oneri a loro completo carico, indicando chi provvederà al trasporto e alla fornitura del contenitore rispondente alle specifiche di cui in Allegato Tecnico 1, mediante: a) tumulazione; b) cremazione; c) inumazione.

2. La fornitura della bara ed il trasporto del prodotto abortivo devono essere eseguiti di norma entro 48 ore dall'espressione di volontà, salvo diverso accordo con la struttura sanitaria.

3. Sulla autorizzazione al trasporto rilasciata dalla Autorità competente sono indicate a cura dell'operatore addetto la data e l'ora di consegna al vettore del prodotto abortivo.

4. Fatte salve le autorizzazioni riguardo ai nati morti di competenza dello Stato civile, la Direzione sanitaria della struttura sanitaria nella quale è occorso l'evento autorizza in unico documento il trasporto ed il conferimento in cimitero di ciascun prodotto, nonché la relativa cremazione.

### Art. 4 - Cautele in caso di riscontri diagnostici e autopsie

1. Qualora siano da effettuarsi indagini isto-patologiche o altri riscontri diagnostici sui prodotti abortivi, se richiesto dal medico o se previsto per legge (L. n. 31/2006 - SIUD), le modalità di impiego di sostanze conservanti dovranno essere tali da consentire il loro smaltimento a cura della struttura sanitaria prima del trasporto al cimitero o al crematorio di cui al successivo articolo e secondo le modalità previste all'allegato 1 al presente documento tecnico.

### Art. 5 Norme applicabili per il trasporto, sepoltura o cremazione dei prodotti abortivi a richiesta degli aventi titolo

1. La sepoltura o la cremazione individuale di prodotti abortivi a richiesta degli aventi titolo sono equiparate a quelle dei nati morti. In caso di tumulazione, è ammessa la collocazione del feretro contenente il prodotto abortivo nello stesso tumulo di uno dei due genitori, indipendentemente dalla data della morte di questi, purché vi sia nel manufatto adeguata capienza.



0870d069



2. Viene altresì accordato l'impiego di uno stesso feretro per la madre ed il prodotto del concepimento morti all'atto del parto con applicazione delle norme per il trasporto funebre, la sepoltura e la cremazione di cadaveri.

3. È consentito, a cura e spese degli aventi titolo, il trasporto di prodotti abortivi, previo rilascio delle autorizzazioni di cui all'art. 25, comma 1, della L.R. n. 18/2010, da parte di:

- a) soggetti autorizzati all'attività funebre;
- b) gestore del cimitero o del crematorio di destinazione;
- c) soggetti autorizzati professionalmente al trasporto funebre.
- d) genitori o loro parenti fino al secondo grado, con mezzo proprio.

#### **Art. 6 - Cremazione e sepoltura di prodotti abortivi non richiesti da aventi titolo**

1. I prodotti abortivi non richiesti dagli aventi titolo a disporre sono collocati a cura della struttura sanitaria in cella refrigerata, entro contenitori singoli e successivamente in cassette collettive rispondenti alle specifiche tecniche di cui in Allegato Tecnico 1. Salvo quanto previsto dal presente documento, ad essi si applicano le stesse norme applicabili alle parti anatomiche riconoscibili di cui all'art. 3 del Decreto del Presidente della Repubblica 15 luglio 2003, n. 254.

2. Ogni contenitore singolo deve essere munito di etichetta esterna, con riportato in forma indelebile la data di espulsione/estrazione e l'identificativo della cartella clinica corrispondente all'evento.

3. Periodicamente, e secondo le disposizioni ricevute dalla competente Azienda U.L.S.S., la struttura sanitaria confeziona ai fini del trasporto una unica cassetta collettiva.

4. Le Aziende U.L.S.S., le Aziende Ospedaliere, i Presidi Ospedalieri e le Case di Cura accreditate provvedono periodicamente, sulla base di accordi specifici con i Servizi Cimiteriali dei Comuni competenti per territorio, previa adozione di apposito provvedimento accompagnatorio nel quale venga dato atto che non è pervenuta alcuna differente richiesta da parte degli aventi titolo, alla gestione delle modalità di trasporto delle cassette collettive dalle strutture sanitarie di competenza per il successivo conferimento al cimitero o impianto crematorio, anche tramite uno dei soggetti individuati ai punti a), b) e c) del comma 3 dell'articolo che precede.

#### **Allegato Tecnico 1**

##### **A. CONTENITORE INDIVIDUALE PER LA GESTIONE INTRA MOENIA DA PARTE DELLA STRUTTURA SANITARIA**

1. Ogni prodotto abortivo è individualmente collocato in un contenitore chiuso, di spessore e caratteristiche idonee e atto al sostentamento del suo peso, con caratteristiche di biodegradabilità e compostabilità.
2. All'esterno del contenitore individuale viene applicata etichetta, con riportata in forma indelebile la data di espulsione/estrazione e l'identificativo della cartella clinica corrispondente all'evento.
3. Nell'attesa dell'espressione delle volontà da parte degli aventi titolo da avvenire nei termini previsti all'articolo 3,

i contenitori vanno conservati in luogo adeguatamente refrigerato.

4. In via ordinaria è fatto divieto di inserire nei contenitori individuali liquidi, materiali o sostanze favorevoli la conservazione dei tessuti. Sono eccezionalmente consentiti, nel solo caso di avvio a cremazione, contenitori plastici usati per i campioni connessi con l'analisi isto-patologica, purché siano stati evacuati da sostanze favorevoli la conservazione dei tessuti (quali prodotti a base di formolo o para-formolo). In caso di inumazione nel contenitore individuale è introdotta una adeguata quantità di prodotto assorbente biodegradante.

5. In caso di sepoltura individuale o di cremazione dei prodotti abortivi richiesta dagli aventi titolo, il personale della struttura sanitaria compone il prodotto abortivo in una bara, avente le caratteristiche individuate al punto B.

##### **B. CARATTERISTICHE DELLA BARA INDIVIDUALE NEI CASI DI TRASPORTO RICHIESTO DAGLI AVENTI TITOLO**

1. In caso di trasporto di prodotti abortivi chiesti dai soggetti aventi titolo, il contenitore individuale è collocato all'interno di una bara o altro contenitore di legno massiccio, di dimensioni adeguate, di spessore atto al sostentamento del peso trasportato, nel rispetto della normativa di settore.
2. Le spese per la fornitura della bara o del contenitore ligneo individuale per il prodotto abortivo sono a carico degli aventi titolo richiedenti.

##### **C. CARATTERISTICHE DELLA CASSETTA COLLETTIVA NEI CASI DI PRODOTTO ABORTIVO CON TRASPORTO NON RICHIESTO DAGLI AVENTI TITOLO**

1. Il trasporto collettivo di più contenitori individuali, che possono contenere ciascuno anche più prodotti abortivi, non richiesti dagli aventi titolo, è effettuata con una cassetta lignea.
2. Ogni cassetta collettiva può accogliere un numero di prodotti abortivi in relazione alla relativa capienza. Il materiale con cui è realizzato il contenitore deve avere caratteristiche di biodegradabilità e compostabilità, idoneo ad una successiva inumazione o cremazione collettiva.
3. I requisiti per la costruzione delle cassette lignee sono quelli stabiliti con le norme tecniche di riferimento ai fini dell'inumazione e della cremazione.
4. L'elenco dei prodotti abortivi contenuti nella cassetta collettiva viene comunicato al cimitero di destinazione, garantendo idoneo trattamento dei relativi dati ai sensi della vigente normativa di settore.
5. Le modalità di conferimento e sepoltura dei prodotti abortivi al cimitero sono precisate dai Comuni nel proprio regolamento comunale di polizia mortuaria, nel rispetto del diritto alla riservatezza dei genitori che hanno inteso non disporre in merito.

##### **D. SEPOLTURA**

###### **D.1) Inumazione individuale**

1. Le fosse per inumazione individuale devono avere una profondità non inferiore a metri 0,70. La dimensione in



0870d069



pianta di ciascuna fossa deve corrispondere a 0,30 metri per 0,60 metri.

2. Per l'inumazione individuale dei prodotti abortivi, richiesta dagli aventi titolo, si applicano le norme previste dalla normativa di riferimento ai fini dell'inumazione di parti anatomiche riconoscibili. Pertanto le fosse devono avere una profondità non inferiore a 0,70 metri. La dimensione minima in pianta di ciascuna fossa deve corrispondere a 0,30 metri per 0,30 metri.

3. In caso di inumazione individuale di prodotti abortivi, le fosse per inumazione di ciascuna fila devono distare almeno 0,30 metri l'una dall'altra, e la distanza tra le file deve consentire in ogni caso le normali operazioni cimiteriali.

#### ***D.2.) Inumazione di prodotti abortivi in assenza di richiesta degli aventi titolo***

1. L'inumazione delle cassette collettive provenienti dalle strutture sanitarie ha luogo in fosse con una profondità non inferiore a 0,70 metri.

#### ***D.3) Tumulazione individuale***

1. Il manufatto destinato alla conservazione di un prodotto abortivo, se richiesto dagli aventi titolo, deve avere caratteristiche minimali analoghe a quelle delle nicchie individuali destinate alla conservazione di ossa o di ceneri presenti nel cimitero.

2. La bara può essere collocata sia all'interno di loculo avente caratteristiche per la tumulazione stagna, sia di loculo avente le caratteristiche per la tumulazione areata.

3. Ove la bara sia collocata all'interno di loculo con caratteristiche areate, si applicano le norme per la tumulazione areata di cui all'Allegato A alla DGR n. 433 del 04 aprile 2014, con sistemi di raccolta dei liquidi sotto il feretro di almeno un litro di liquidi.

#### ***D.4.) Tumulazione di urna***

1. L'urna cineraria contenente ceneri di un prodotto abortivo per il quale sia chiesta la tumulazione individuale ha dimensioni contenute e può essere collocata in qualunque manufatto, indipendentemente dalla destinazione (nicchia ossario o cineraria, loculo, ecc.)

#### ***D.5) Trasformazioni di stato***

1. Al termine dell'ordinario periodo di inumazione, che è stabilito in anni due, o dell'ordinario periodo di tumulazione, che è stabilito in anni tre, salvo rinnovo o prolungamento a titolo oneroso della sepoltura, il gestore del cimitero provvede rispettivamente all'esumazione ordinaria o

all'estumulazione ordinaria, raccogliendo i resti ossei eventualmente rinvenibili e collocandoli in ossario comune, se non richiesti dai soggetti aventi titolo per destinarli a diversa sepoltura o a cremazione.

2. Il periodo ordinario di inumazione di cassette collettive di cui al punto D.2 è stabilito in anni due, al termine del quale i resti ossei rinvenibili all'atto dell'esumazione sono conferiti in ossario comune.

3. Se si provvede a estumulazione di urna cineraria, le ceneri sono riversate in cinerario comune, se non richieste dai soggetti aventi titolo per destinarle a diversa sepoltura.

### **E. CREMAZIONE**

#### ***E.1. Cremazione individuale di prodotto abortivo richiesta dagli aventi titolo***

1. Dato atto che, in caso di cremazione individuale di un prodotto abortivo, le temperature di esercizio degli impianti di cremazione sono tali da rendere problematico il rinvenimento di ceneri, il gestore dell'impianto crematorio è tenuto ad operare con particolare diligenza, inserendo nell'urna quanto residuo al termine della cremazione assieme all'elemento identificativo termoresistente posto sul feretro prima della cremazione. Di quanto inserito nell'urna viene data opportuna evidenza nella copia del verbale di cremazione da trasmettere al servizio cimiteriale.

2. L'urna cineraria contenente le ceneri del prodotto abortivo riporterà all'esterno i dati secondo le indicazioni dei genitori.

#### ***E.2) Cremazioni collettive di prodotti abortivi in assenza di richiesta degli aventi titolo***

1. In caso di cremazione di cassetta collettiva l'evenienza di rinvenimento di ceneri è più frequente. Ove ciò non si verificasse si rimanda alle procedure descritte in E.1.

2. La verbalizzazione delle operazioni, oltre alle consuete indicazioni orarie, riporterà gli estremi dell'atto dispositivo della struttura sanitaria. La documentazione accompagnatoria da essa redatta verrà custodita dal servizio cimiteriale ove ha sede l'impianto.

3. Le ceneri risultanti verranno conferite nel cinerario comune, raccolte in un contenitore per il trasporto.

\* \* \* \* \*



0870d069

