

TRIBUNALE DI NAPOLI
UFFICIO DEL GIUDICE PER L'UDIENZA PRELIMINARE
ATTO DI COSTITUZIONE DI PARTE CIVILE

Il sottoscritto **Avv. Mauro TREVISSON**, nato a Torino il 23/06/1958, con studio in Torino C.so G. Ferraris 14 nella sua veste di procuratore speciale e difensore **dell'ASSOCIAZIONE POLITRASFUSI ITALIANI**, siglabile **API**, con sede in Volpiano (TO) Via Pasubio n. 2, in virtù di procura speciale del 12 Novembre 2008 in calce al presente atto del Suo Presidente pro-tempore, Sig. **Angelo MAGRINI**, nato ad Udine in data 8/7/1950 e residente a Torino.

DICHIARA DI COSTITUIRSI PARTE CIVILE

Col presente atto ai sensi dell'art. 74 e ss. C.P.P. nel processo penale n. **R.G.N.R. 33870/03-26671/06 R.G. G.I.P.**, nei confronti delle seguenti persone e per i delitti di seguito indicati:

(. . .)

plasma non proveniente dai centri trasfusionali non autorizzati, non sottoposto ad alcun controllo e, quindi, inevitabilmente, inquinato da germi patogeni, in percentuale non inferiore alla frequenza epidemiologica dei singoli virus, in concorso di cause indipendenti dalle loro azioni od omissioni, cagionavano la morte delle sotto indicate persone che sopravveniva come conseguenza della contrazione dei virus HIV, HCV, HBV, causata dalla somministrazione, per esigenze terapeutiche, di emoderivati:

Con le aggravanti, per tutti i predetti undici imputati, di agito nonostante la previsione dell'evento e di aver agito con abuso dei poteri e/o con violazione dei doveri inerenti ad una pubblica funzione o ad un pubblico servizio finalizzato alla tutela della salute, in relazione alla qualifica dei pubblici ufficiali, anche ignoti, che hanno cooperato nel reato.

Accertato in Trento, commesso nei luoghi e nelle date dei rispettivi decessi.

Con la costituzione di parte civile il sottoscritto intende ottenere ai sensi dell'art. 185 C.p. che gli imputati predetti, dichiarati colpevoli dei reati loro ascritti, siano condannati a risarcire all'**ASSOCIAZIONE POLITRASFUSI ITALIANI**, in seguito per brevità **API**, i danni tutti, patrimoniali, non patrimoniali, morali e d'immagine subiti a seguito e a causa dei reati contestati.

La domanda si fonda sugli elementi di responsabilità, che in esito alle indagini preliminari giustificano la richiesta di rinvio a giudizio e che sono desunti da numerose denunce - querele, dalle sommarie informazioni testimoniali di persone offese, dagli accertamenti di Polizia Giudiziaria, dall'esame della documentazione sanitaria offerta dai querelati o acquisita presso il Ministero della Sanità e dai sequestri.

Ponendo in essere le fattispecie sopra contestate gli imputati hanno cagionato, come meglio si vedrà nel prosieguo, un grave danno alla salute dei pazienti costretti a ricorrere all'uso di emoderivati e così gravemente leso gli interessi e gli obiettivi perseguiti dall'Associazione di tutelare la salute, il malato e di garantire ai suoi utenti la sicurezza del sangue e dei suoi derivati

Le azioni poste in essere dagli imputati hanno quindi violato gli interessi che costituiscono patrimonio morale imprescindibile dell'Associazione e il suo fine statutario essenziale.

Quanto alle fattispecie poste in essere dagli imputati, gioverà riportare, in quanto estremamente chiari e, per questo, non bisognosi di ulteriori commenti, alcuni lunghi stralci dei capi di imputazione.

Il raffronto tra i predetti capi e gli obiettivi statuari perseguiti dall'Associazione evidenzierà la spregiudicata, pervicace disinvolta lesione da parte degli imputati della salute degli utenti degli

emoderivati, in generale, dell'intera collettività e, con essi, la lesione del diritto di personalità dell'ente e degli interessi collettivi dallo stesso rappresentato.

(. . .)

le loro responsabilità derivano dall'avere:

*“per colpa generica, consistita in imprudenza, negligenza, inosservanza delle regole della farmacopea ufficiale e della normativa ministeriale, tanto più necessarie e doverosamente da applicare, quanto meno erano evolute e complete le tecniche di analisi;
nonché*

per colpa specifica, consistita nella violazione del titolo I, articolo 2.1 della Convenzione per la Salvaguardia dei Diritti dell'Uomo e delle Libertà Fondamentali, ratificata e resa esecutiva in Italia con legge 4/8/1955 N. 848, per violazione delle norme dettate dalla legge 107/1990, nonché dai decreti ministeriali che regolavano, adeguando le metodologie allo sviluppo tecnico-scientifico, le modalità di raccolta ed i requisiti analitici del materiale biologico da avviare alla trasformazione, nonché delle circolari del Ministero della Sanità n. 68 del 24/7/78 e n. 28 del 17/7/85, dell'art. 2 del D.M. 15/1/88 n. 14 e dell'art.2 del D.M. 21/7/90 e di ogni altro atto di carattere normativo successivamente citato.

- *Utilizzando plasma di provenienza illecita o non certificata o non sottoposto a screening e inviando in produzione sacche infette;*

- *omettendo di effettuare i dovuti controlli ed interventi disciplinari di pertinenza dell'imprenditore e dei suoi diretti collaboratori sull'uso – praticato nelle aziende del gruppo – di sacche di plasma di origine italiana ottenute da canali di rifornimento al di fuori del sistema legale o di provenienza fraudolenta e quindi prive di documentazione legalmente idonea a provare l'avvenuta effettuazione dei test; consentendo la raccolta e l'avvio alla lavorazione nelle aziende del gruppo, di un numero di sacche di plasma, corrispondente a quantità oscillanti tra i 200 ed i 300 chilogrammi al mese, non provenienti dai centri trasfusionali autorizzati, non sottoposte ad alcun controllo e quindi inquinate da germi patogeni;*

- *omettendo di osservare il principio basilare ed inderogabile dello screening su tutte le unità di sangue donato, tanto più rilevante quanto meno progredite erano le tecniche di analisi, per imprudenza, negligenza ed imperizia nell'organizzazione, svolgimento e controllo di un'attività, in ogni caso, a rischio e pericolosa nonché violazione delle norme dalla legge 14 luglio 1967 n. 592 e relativo regolamento di esecuzione approvato con DPR 24/8/1971 n. 1256,c, successivamente, dalla legge 4/5/1990 N. 107, e delle disposizioni legittimamente impartite dall'Autorità Sanitaria con lettera del 30/4/1986 con la quale veniva imposto lo screening delle singole unità di sangue e plasma impiegato nella produzione di tutti gli emoderivati;*

- *utilizzando sacche ritirate presso i Centri trasfusionali non accompagnate dalle liste contenenti le indicazioni dei numeri d'identificazione e l'esito dei test effettuati sulle stesse o, in ogni caso, mancato riscontro, fino al 1995, tra l'identità tra sacche certificate nelle documentazione sanitaria (bleeding list) e quelle effettivamente consegnate;*

- *avviando i processi di trasformazione secondo logiche puramente industriali, prescindenti dai criteri preminenti di tutela della salute pubblica, e riproducesti gli stessi inconvenienti, riconoscibili nella struttura del commercio internazionale del sangue e dei suoi derivati, basato su cessioni mercenari, come tali, difficilmente controllabili sul piano della loro sicurezza epidemiologica;*

- omettendo i dovuti controlli sulla provenienza del materiale biologico d'importazione da donatori occasionali, privi di ogni riscontro anamnestico e quindi altamente a rischio e omettendo l'adozione di criteri idonei a verificare l'affidabilità dei fornitori esteri, l'autenticità dei controlli sui donatori sconosciuti ed occasionali e le modalità di autocertificazione;

- violando la raccomandazione del Consiglio d'Europa di "evitare l'importazione di plasma.. da donatori pagati";

- omettendo di utilizzare in tempo utile gli elenchi dettagliati delle sacche di plasma, regolarmente trasmessi dai centri trasfusionali italiani, i cui donatori erano risultati, alle successive donazioni positivi alla ricerca degli anticorpi HIV, HBsAG e HCV o comunque considerati ad alto rischio, ed avviando in maniera intempestiva alla produzione, negli stabilimenti di Rieti, di tali sacche, ritenendo in questi casi, sufficienti controlli successivi sui pools di plasma;

- omettendo di adottare nella pratica di lavorazione corrente, procedure d'inattivazione virale di dimostrata efficacia, o, passiva acquiescenza a procedure prive dei necessari requisiti di sicurezza; in ogni caso, attivando le stesse procedure in misura ridotta, in modo da non incidere sulle rese e, quindi, sui costi;

- utilizzando in maniera costante la pratica della formazione di pools di lavorazione sovradimensionati, in base ad esigenze puramente economiche di redditività e produttività, senza tener conto delle connesse esigenze di tutela della salute, in relazione alle possibilità scientifiche di effettuare su di essi analisi attendibili non vanificate dall'effetto diluizione connesso alla grandezza del pool;

- sfruttando nel campo delle attività di importazione del plasma, quasi sempre di apparente origine statunitense, il prestigio della Food and Drug Administration di cui si vantava una indimostrata – almeno in questo settore – maggior affidabilità rispetto a qualsiasi altra struttura di controllo nazionale o internazionale

- importando e lavorando plasma non testato attraverso i Nuovi Laboratori , nel periodo compreso tra il dicembre 1990 e il gennaio 1992, di materia prima (152.632 flaconi di plasma umano liofilizzato e 401.470 sacche di plasma umano congelato) avviata alla lavorazione presso le aziende consorziate anche in data posteriore all'1/1/92 , data dalla quale, così come da parere espresso dal Consiglio Superiore di Sanità, poteva essere importato ed utilizzato per la produzione di emoderivati solo plasma proveniente da donatori saggiati singolarmente per gli anticorpi anti-HCV;

- omettendo o ritardando l'eliminazione degli stock di prodotti dei quali le nuove conoscenze scientifiche dimostravano non solo la potenzialità infettiva, già genericamente nota in precedenza ed accettata come male minore, ma anche la specifica forma di infettività ed i mezzi per eliminarla;"

Ad eccezione dei Sigg.ri , i predetti imputati hanno inoltre, in base al capo di accusa, omesso: "di fornire nei documenti ufficiali relativi all'utilizzo terapeutico degli emoderivati, un'adeguata informazione – sia a livello di comunicazione generale, sia a livello del foglietto illustrativo obbligatoriamente presente nelle singole confezioni di prodotto – sul rischio per la salute e sulle possibilità di riduzione al minimo del rischio medesimo."

Inoltre i Sigg.ri avrebbero distribuito e somministrato il materiale invenduto, dall'1/1/1992 e successivamente, fino al 31 dicembre 1992 fino all'esaurimento delle scorte già detenute dalle

farmacie o da pazienti emofiliaci, per un ulteriore periodo corrispondente alla scadenza indicata sulla confezione del farmaco (valutabile in non meno di tre anni);

Quanto al Sig. **Duilio POGGIOLINI**, le sue responsabilità derivano dall'aver:

Per colpa generica consistita in imprudenza, negligenza nello svolgimento delle funzioni di cui alle cariche di alta responsabilità dallo stesso ricoperte e tali da indurre nei destinatari della normativa regolamentare vigente comportamenti improntati all'inosservanza delle buone regole della materia, scritte, oppure no, nella farmacopea ufficiale e nella normativa ministeriale, tanto più necessarie e doverosamente da applicare, quanto meno erano evolute e complete le tecniche di analisi;

nonché

per colpa specifica consistita nella violazione del titolo I, articolo 2.1 della Convenzione per la Salvaguardia dei Diritti dell'Uomo e delle Libertà Fondamentali, ratificata e resa esecutiva in Italia con legge 4/8/1995 n. 848, per violazione delle norme dettate dalla legge 14/7/1967 N. 592, dalla legge 4/5/90 n. 107 nonché dai numerosi decreti ministeriali in materia, nel mancato e/o ritardato e/o parziale recepimento delle direttive europee e delle deliberazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità in tema di approntamento della normativa regolamentare ministeriale relativa all'importazione ed all'esportazione di plasma e plasma derivati, all'adeguamento delle metodologie di produzione degli emoderivati allo sviluppo tecnico-scientifico, alle modalità di raccolta ed i requisiti analitici del materiale biologico da avviare alla trasformazione;

- *agevolando la mancata sorveglianza ed attenzione da parte degli organismi pubblici di tutela della salute nel richiedere e pretendere la scrupolosa osservanza delle buone regole di raccolta, produzione, e somministrazione, connesse ad un accurato controllo di qualità, in tutte le fasi del processo produttivo;*

- *omettendo i dovuti controlli sui metodi di raccolta del plasma e sui requisiti di qualità idonei ad impedire che venissero avviate alla lavorazione, insieme a plasma indenne frutto della raccolta nazionale, sacche di plasma infetto, anch'esso di provenienza nazionale, trasmesse all'industria per negligenza e disorganizzazione o, addirittura, nell'esecuzione di attività fraudolente di singoli operatori, quali uso di bleeding list firmate in bianco;*

- *omettendo e/o assumendo inefficaci e compiacenti determinazioni circa le modalità di effettuazione dei controlli sulle metodologie di inattivazione virale dei pools;*

- *omettendo di imporre l'adozione di procedure di inattivazione virale di dimostrata efficacia, o, comunque, prestando passiva acquiescenza all'adozione di procedure prive dei necessari requisiti di sicurezza;*

- *incentivando o, comunque, tollerando la formazione, da parte delle aziende, di pool di lavorazione dimensionati in base ad esigenze puramente economiche di redditività e produttività, senza tener conto delle effettive possibilità di corretto funzionamento dei test analitici in presenza di forti diluizioni e delle connesse esigenze di tutela della salute;*

- *emanando disposizioni normative finalizzate a derogare all'obbligo dell'effettiva eliminazione degli stock di prodotti dei quali le nuove conoscenze scientifiche dimostravano la potenzialità infettiva, nonché emanando disposizioni finalizzate a ritardare l'eliminazione di cui sopra sino all'esaurimento delle scorte effettivamente immesse sul mercato, allo scopo di favorire gli interessi economici dei produttori di emoderivati con grave pericolo per la salute pubblica;*

- omettendo ogni controllo sulla provenienza del materiale biologico d'importazione da donatori occasionali, privi di ogni riscontro anamnestico e quindi altamente a rischio, nonché violando, attraverso le autorizzazioni abitualmente rilasciate, la raccomandazione del Consiglio d'Europa di "evitare l'importazione di plasma da paesi con popolazioni ad alto rischio e da donatori pagati";

- autorizzando l'esportazione di emoderivati prodotti promiscuamente con plasma italiano e di importazione, sebbene il plasma raccolto in Italia secondo le procedure previste dalla legge, e da sottoporre a lavorazione separatamente, dovesse prioritariamente soddisfare le esigenze sanitarie nazionali, soddisfatte, invece, sia con la produzione promiscua di cui si è detto, sia con l'importazione di emoderivati ottenuti totalmente all'estero;

- omettendo ogni controllo in maniera tale da consentire che, attraverso i Nuovi Laboratori , nel periodo compreso tra il dicembre 1990 e il gennaio 1992, di materia prima (152.632 flaconi di plasma umano liofilizzato e 401.470 sacche di plasma umano congelato) avviata alla lavorazione presso le aziende consorziate anche in data posteriore all'1/1/92 , data dalla quale, così come da parere espresso dal Consiglio Superiore di Sanità, poteva essere importato ed utilizzato per la produzione di emoderivati solo plasma proveniente da donatori saggiati singolarmente per gli anticorpi anti-HCV;

- omettendo ogni controllo in ordine alla distribuzione e somministrazione del prodotto invenduto, dall'1/1/92 e successivamente fino al 31/12/92 fino all'esaurimento delle scorte già detenute dalle farmacie o da pazienti emofiliaci, per un ulteriore periodo corrispondente alla scadenza indicata sulla confezione del farmaco (valutabile in non meno di tre anni)

Con le succitate condotte cagionava la morte delle sotto indicate persone che sopravveniva come conseguenza della contrazione del virus HIV, HCV HBV causata dalla somministrazione per esigenze terapeutiche di emoderivati.

Con le aggravanti d'aver agito nonostante la previsione dell'evento, e di aver agito con abuso dei poteri e/o con violazione dei doveri inerenti ad una pubblica funzione o ad un pubblico servizio finalizzato alla tutela della salute, in relazione alla qualifica dei pubblici ufficiali, anche ignoti, che hanno cooperato nel reato".

Con tali condotte, gli imputati cagionavano la morte di cinquantacinque persone, di seguito individuate in

(. . .)

quale conseguenza della contrazione dei virus di HIV, HCV, HBV, causata dalla somministrazione, per esigenze terapeutiche, di emoderivati.

L'Associazione Politrasfusi Italiani sino dalla sua costituzione, ormai ultra ventennale risalendo la sua nascita al 29 giugno 1988, (rogito notaio Scarabosio rep. n. 63922/17643), si è proposta di contribuire, come in effetti ha continuativamente realizzato, al riconoscimento e alla garanzia dei diritti inviolabili dell'uomo, tra i quali, in primis, quello della salute.

Tra gli obiettivi perseguiti dall'API hanno occupato e continuano a occupare un posto di rilievo la garanzia della tutela della salute e del malato e, specificamente, degli emofilici, dei talassemici, dei leucemici e di tutti coloro che sono stati, sono o saranno costretti a ricorrere a trasfusioni di sangue e/o di emoderivati a fini terapeutici.

Al fine di raggiungere i propri scopi, dal 1988 l'API si è adoperata, in ogni opportuna sede, per contribuire alla rimozione degli ostacoli, economici e/o sociali, idonei a impedire lo sviluppo della persona umana e la partecipazione dei malati alla vita sociale ed economica del paese.

L'API ha quindi costantemente operato sia sostenendo, a livello individuale, le iniziative dei singoli soggetti, infettati da sangue o da emoderivati infetti, sia, a livello collettivo, facendosi portatrice di varie iniziative finalizzate a conseguire la sicurezza del "sangue" destinato alla trasfusioni o alla produzione di emoderivati.

L'API si è inoltre attivata per assicurare la tutela giudiziaria a coloro che, per cause riconducibili al sangue o agli emoderivati infetti abbiano contratto patologie infettive, quali HCV e/o HIV portando alla promulgazione di norme finalizzate a supportare economicamente e finanziariamente le persone infettate o i loro eredi.

Dal 1988 l'API, facendosi portavoce dei politrasfusi, sia di quelli associati che di tutti coloro che all'Associazione si sono rivolti, ha inoltre operato per sensibilizzare le Autorità sull'importanza e sull'urgenza di una pronta realizzazione del cosiddetto piano sangue nazionale e per diffondere, attraverso azioni capillari di informazione, i cittadini sull'indispensabilità di un corretto utilizzo del sangue sicuro.

Un'attività, quella dell'Associazione, caratterizzata da una costante ed indubbia coerenza col solo obiettivo perseguito di salvaguardare la salute e la sicurezza dei pazienti emofilici e politrasfusi utenti del bene sangue e di divulgare, anche attraverso il proprio sito (<http://www.politrasfusi.it>), informazioni alle migliaia di cittadini trasfusi da sangue o da emoderivati infetti.

Tra le varie iniziative avviate o appoggiate dall'API, gioverà ricordare:

- 28.5.90 l'A.P.I. chiede al Ministro della Sanità di disporre con urgenza il test dell'HCV sul sangue e sugli emoderivati, sia prodotti in Italia che di importazione e ribadisce la necessità, coerentemente alla Raccomandazione del Consiglio d'Europa 83.8, di informare il cittadino sui rischi derivanti dalla terapia trasfusionale;

- 22.8.90, a seguito delle pressanti sollecitazioni e diffide dell'API, viene introdotta l'obbligatorietà del test HCV sul sangue donato in Italia (D.M.22.8.90 "Misure dirette ad escludere il rischio di infezioni epatiche da trasfusioni di sangue").

L'API contesta la mancata introduzione di misure cautelative e di controllo sugli emoderivati di importazione segnalando e sottolineando la loro potenziale e maggiore pericolosità.

- 18.9.90 l'A.P.I. segnala alla Presidenza del Consiglio ed ai competenti Ministeri il mancato rispetto del D.M. 22.8.90 e li diffida all'immediata introduzione di norme che impongano lo screening per anti HCV di ogni singola unità di sangue e plasma derivato impiegato nella produzione di tutti gli emoderivati.

- 15.1.91 il Ministro della Sanità sottoscrive il Decreto di pari data "Protocolli per l'accertamento della idoneità del donatore di sangue ed emoderivati" che, evidenziata la pericolosità della trasfusione, degli emoderivati e degli emocomponenti, impone il consenso informato del ricevente. L'Associazione si batte per ottenere il riconoscimento di un indennizzo a coloro che hanno patologie infettive a seguito di trasfusioni o di somministrazioni di emoderivati infetti.

- 25 Febbraio 1992, viene promulgata la Legge n. 210 "indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni".

- 4.11.93 il Ministro della Sanità, nuovamente su pressioni dell'A.P.I., dispone con effetto immediato il ritiro cautelativo di tutti gli emoderivati non testati per il virus dell'epatite C, ammettendo la distribuzione dei soli emoderivati testati.

Nel frattempo, mentre l'API dava avvio alle iniziative sopra indicate e additava le responsabilità del Ministero della Sanità, oggi della Salute, per avere permesso la circolazione sul territorio nazionale di prodotti emoderivati ad alto rischio di infezione e denunciava i produttori di tali derivati del plasma per avere importato ed utilizzato sangue non adeguatamente testato, spesso proveniente da donatori mercenari e ad alto rischio, numerosissimi associati alla predetta Associazione, quali i Sigg.ri Marco Puppini, perdevano loro congiunti a seguito e a causa della somministrazione di emoderivati infetti.

Il Sig. Marco Puppini, socio API ha perso il figlio Walter, in quanto essendo affetto emofilia A venne ripetutamente sottoposto a trattamenti farmacologici con emoderivati; in particolare dal 1985 al 1992 gli vennero ripetutamente somministrati concentrati di fattore VIII: Uman Cry, Koate, ed Emoclot. Emoderivati prodotti dalle aziende riconducibili al Sig. .

Tali ultime circostanze, come meglio dettagliate nelle pagine che seguono, hanno determinato l'avvio del procedimento penale a Trento e quello, oggi, pendente a Napoli.

Anche il Presidente dell'Associazione, seppure con esito meno drammatico rispetto a numerosissimi soggetti che, affetti da emofilia, leucemia, politraumatizzati contraevano il virus dell'HIV a causa della somministrazione di emoderivati infetti, contraeva il virus dell'HCV. Emoderivati prodotti anche dalle aziende facenti capo al Sig. e comunque riconducibili per i capi di imputazione sopra indicati agli imputati nel presente procedimento.

L'Associazione intende quindi costituirsi al fine di vedere risarciti i danni derivati alla salute dei pazienti emofilici, talassemici e dei politrasfusi, dalla violazione della salubrità delle terapie farmacologiche connesse all'uso del sangue nonché dalla lesione della propria personalità continuativamente e gravemente screditata e messa alla berlina, direttamente e/o attraverso la persona del suo Presidente nella propria sfera funzionale, dalla condotta illecita degli imputati.

Allo stato, a riprova dello stretto, diretto nesso tra l'API e le vicende che vedono imputato il Sig. con gli altri, gioverà sottolineare che il Sig. Angelo Magrini è sottoposto a processo avanti al Tribunale di Lucca (RG 4757/03) con l'imputazione di avere offeso la reputazione di

Reputazione che, a dire dei querelanti, sarebbe stata lesa dalle dichiarazioni riportate dal Sig. Magrini nel corso di una trasmissione televisiva nella quale l'API aveva denunciato le gravissime imputazioni poste a carico dei Sigg.ri .

Attualmente il processo di Lucca, il cui procedimento pende sino dal 2003, ha visto la presenza nella cittadina toscana del Sig. Magrini in numerose occasioni, durante la fase delle indagini preliminari, l'udienza preliminare e il dibattimento.

Con ovvi esborsi di denaro.

Nei confronti del Presidente pende inoltre altro procedimento penale avanti al P.M. di Milano per avere il Sig. Magrini, secondo le ricostruzioni dei Sigg.ri , reso nuovamente dichiarazioni diffamatorie.

Trattasi di procedimenti, rimettendo ai Magistrati e ai Giudici l'accertamento sulla natura meramente strumentale delle denunce e sulla loro infondatezza, scaturiti esclusivamente dal perseguimento, ad opera dell'Associazione, del dovere di dare completa informazione in ottemperanza a uno degli obiettivi primari dell'API e ai quali l'Associazione non si è mai sottratta.

Tali iniziative, a maggior ragione in quanto poste in essere dai Sigg.ri , in specie per quanto concerne il presente procedimento, confermano quindi la stretta connessione tra il ruolo dell'API e le attività oggi contestate al capostipite dei e a coloro che con lui sono concorsi nella commissione dei gravissimi reati.

Tali iniziative hanno comportato e comportano un grave danno all'immagine e un pregiudizio anche morale all'Associazione e al suo rappresentante, avendo esse inevitabilmente leso, unitamente a quanto riportato sui capi di imputazione, quell'interesse che costituisce patrimonio morale imprescindibile dell'ente e cioè il fine statutario essenziale dell'ente.

Danni ai quali andranno aggiunti i considerevoli dispendi di energie e di costi sopportati dall'Associazione per lo svolgimento delle proprie attività e, quanto ai procedimenti o ai processi che la vedono, nella persona del proprio rappresentante, imputata o indagata per avere reso notizie ritenute diffamatorie dai Sigg.ri .
Danni che l'Associazione ha quindi subito direttamente, immediatamente e in modo economicamente apprezzabile.

Tanto premesso, l'**ASSOCIAZIONE POLITRASFUSI ITALIANI** in persona del suo Presidente *p. t.* Sig. Angelo MAGRINI, *Ut supra*,

DICHIARA

di costituirsi, come in effetti si costituisce, **PARTE CIVILE** nei confronti degli imputati, come sopra meglio individuati,

(. . .)

al fine di ottenere il risarcimento dei danni tutti subiti nella misura determinanda in corso di giudizio.

Torino – Napoli 12 Novembre 2008

ASSOCIAZIONE POLITRASFUSI ITALIANI
Il Presidente
Sig. Angelo MAGRINI

È firma autentica
Avv. Mauro TREVISSON