

F.S.I. -

**FEDERAZIONE SINDACATI INDIPENDENTI**

**SINDACATO AUTONOMO SANITA'**

**SEGRETERIA REGIONALE VALLO DELLA LUCANIA**

Tel:3334614880 – [teresaesposito1949@libero.it](mailto:teresaesposito1949@libero.it) – [www.localizzati.it/adass.htm](http://www.localizzati.it/adass.htm)

**ADASS INFORMA**

## **FOGLIO DI INFORMAZIONE SINDACALE PER I DIPENDENTI DELLA ASL SALERNO OTTOBRE 2012 – n.°10**

*Vallo della Lucania, Ottobre 2012*

**Alle colleghe ed ai colleghi,**

continua la diffusione del nostro foglio d'informazione, anche per il mese di **Ottobre 2012 "ADASSanità' INFORMA"**, periodico della nostra Organizzazione Sindacale (F.S.I./Adassanità) maggiormente rappresentativa a livello nazionale, con le principali notizie aziendali, regionali e nazionali, con gli aggiornamenti sulla normativa contrattuale, le circolari ed i comunicati di maggiore rilevanza. In particolare, sottolineiamo, **le misure in materia di lavoro nella Legge di Stabilità approvata dal CdM, , il programma dettagliato dei nostri Corsi ECM in programma per il 24 novembre 2012 ed il 01 dicembre 2012.**

Per dare risposta ai quesiti posti dagli iscritti sull'applicazione dei principali istituti contrattuali e giuridici,

La casella di posta elettronica utilizzabile è :

**[adass.nazionale@libero.it](mailto:adass.nazionale@libero.it) o [teresaesposito1949@libero.it](mailto:teresaesposito1949@libero.it)**

Tra i vari servizi offerti a titolo gratuito il nostro Ufficio legale.

Inoltre, i nostri iscritti potranno usufruire gratuitamente del **Servizio di Assistenza Fiscale (730, UNICO, IMU, ISEE).**

Ci auguriamo che questo foglio di informazione sindacale possa diventare uno strumento utile per dar voce a tutti i lavoratori di questa Azienda.

Ringraziando del Vostro contributo, **un arrivederci a Novembre 2012,** ed invio un cordiale saluto.

**Il Coordinatore Regionale  
Maria Teresa Esposito**

## **Governo: le misure presenti nella Legge di Stabilità**

Il Consiglio dei Ministri ha definito le misure che saranno presenti nella Legge di Stabilità. Per quanto riguarda, direttamente o indirettamente, la materia lavoro, queste sono le novità:

### **IRPEF**

dal 2013 viene ridotta l'aliquota sul primo e sul secondo scaglione: dal 23 scende al 22% (fino a 15.000 euro), dal 27 al 26% (fino a 28.000 euro). Sotto i 7.500 euro, resta tutto invariato. Per quanto riguarda le detrazioni e le deduzioni, dai 15.000 euro ci saranno alcuni tagli, ad iniziare dal tetto di 3.000 euro alle detrazioni e per molte deduzioni (ma non su quelle per sanitarie). Viene, infine, introdotta una omogeneizzazione alla franchigia di 250 euro ( fino a 250 € nessuna detrazione)

### **STATALI**

viene confermato il blocco dei contratti fino al 2014. E' stata eliminata la norma che prevedeva che per gli anni 2013 e 2014 non veniva erogata neanche l'indennità di vacanza contrattuale. Dal 2015 l'indennità di vacanza contrattuale sarà calcolata sulla base dell'inflazione programmata.

Stretta anche sugli acquisti di beni e servizi da parte della Pubblica Amministrazione, che dovrà limitarsi a spendere il 20% del totale sostenuto nel 2011: una manovra che farà risparmiare allo Stato 5 milioni di euro sia nel 2013, sia nel 2014.

### **SALARIO PRODUTTIVITÀ**

nel 2013 gli aumenti salariali aziendali saranno tassati al 10% entro il limite di 3.000 euro lordi. Inoltre, viene finanziata la defiscalizzazione dei salari di produttività per 1.600 milioni nel biennio 2013-2014.

### **ASSISTENZA DISABILI**

E' stata eliminata la norma relativa ai permessi previsti dalla legge 104/1992 per il disabile o per la cura di parenti affetti da handicap per i dipendenti pubblici. Tale norma fortunatamente eliminata prevedeva che la retribuzione per i giorni di permesso (3 al mese) scendeva al 50% a meno che i permessi non venivano fruiti per le patologie del dipendente stesso della Pubblica Amministrazione o per l'assistenza ai figli o al coniuge. Erano esclusi dal pagamento intero i permessi fruiti per prendersi cura dei genitori disabili.

Scompare la tassazione per le pensioni di invalidità, mentre saranno tassate le pensioni di guerra di chi percepisce redditi superiori ai 15 mila euro.

Esodati: annunciato l'istituzione di un Fondo di salvaguardia, alimentato con 100 milioni nel 2013. Il ministro dell'Economia ha affermato che il governo ha "approfondito, analizzato e identificato tutti gli individui che si trovano o si troveranno in questa situazione".

**COME SEMPRE UN LAVORATORE INFORMATO  
E' UN LAVORATORE TUTELATO**

**SEGUIRANNO APPROFONDIMENTI E AGGIORNAMENTI**

**Per saperne di più rivolgeti alle nostre strutture aziendali.**

**Il Coordinatore Regionale  
Maria Teresa Esposito**

# ASL SALERNO:

Vi portiamo a conoscenza:

**A TUTTI I LAVORATORI ASL-LECCE**

**TFR AVEVAMO RAGIONE E' DA RESTITUIRE**

**AVEVAMO RAGIONE !!!**

anche la Consulta ritiene illegittimo il prelievo sugli stipendi



Ora lo dice anche la Corte costituzionale: quella trattenuta pari al 2,5 % dello stipendio, che circa due milioni di dipendenti pubblici si vedono applicare ogni mese, non è legittima. Nella stessa sentenza in cui censurano il prelievo sulle retribuzioni più alte, i giudici della Consulta affermano che la legge 122 del 2010 con la quale è stato riformato l'istituto della buonuscita viola gli articoli 3 e 36 della Costituzione determinando «un ingiustificato trattamento deteriore dei dipendenti pubblici rispetto a quelli privati».

A tale proposito l' INPDAP con circolare n. 17 del 08/10/2010 voleva far passare il concetto che, pur variando il conteggio in TFR dal 1 gennaio 2011, i lavoratori pubblici rimangono sempre in "regime TFS", al solo scopo di continuare a trattenere la somma del 2,50%, collegando la legge 122/2010 al Decreto del Presidente del Consiglio del 20/12/1999, con il quale si era introdotto il TFR per gli assunti nel pubblico impiego dal 01/01/2001

Nel regime TFS la liquidazione viene in parte autofinanziata: i lavoratori versano all'INPDAP un contributo pari al 2,50%;

Nel regime TFR la liquidazione è tutta a carico del datore di lavoro ai sensi dell'art. 2120 del codice civile.

**PRESSO TUTTE LE NOSTRE STRUTTURE AZIENDALI POTRETE  
COMPLETARE L'ITER PER RICHIEDERE LA RESTITUZIONE.**

**COME SEMPRE UN LAVORATORE INFORMATO E' UN LAVORATORE TUTELATO**

Ufficio Stampa FSI

# LA VIGNETTA DEL MESE



# Sanita': in Italia troppi medici e pochi infermieri, futuro in 'patto' tra operatori



L'I

talia, rispetto agli altri Paesi, ha troppi medici e pochi infermieri.

Un rapporto da riequilibrare non solo sui numeri.

Il futuro del Servizio sanitario nazionale solidaristico e universale passa, infatti, inevitabilmente attraverso un nuovo patto tra le diverse professioni sanitarie, oggi oltre 22, con oltre 600 mila professionisti non medici, il 65% rappresentato proprio dagli infermieri.

Lo spiegano gli esperti che oggi si sono confrontati sulle prospettive e su come effettivamente si potrà concretizzare questo percorso, a Roma, alla Libera Università Luspia, nel corso del convegno 'Le professioni sanitarie del futuro', promosso dallo stesso ateneo romano.

Le cifre indicano che nel nostro Paese ci sono più medici pro capite rispetto alla maggior parte degli altri paesi Ocse.

Nel 2008, infatti, c'erano 4,2 camici bianchi ogni mille abitanti (media Ocse di 3,2).

Gli infermieri, invece, sempre nel 2008 erano 6,3 ogni mille abitanti, un livello nettamente inferiore rispetto alla media di 9 su mille nei Paesi dell'Ocse.

"Ma non è solo un problema di numeri e di rapporti da riequilibrare in chiave europea. C'è anche - si legge in una nota - un problema di competenze.

E' infatti indispensabile ridisegnare il rapporto tra medici e infermieri attribuendo a questi ultimi nuove competenze. Ma non si parte da zero.

Diversi esempi di una nuova organizzazione del lavoro tra medici e infermieri sono già in fase di sperimentazione in varie regioni italiane.

Come ad esempio il modello 'See and Treat' adottato in Toscana, su proposta della Società di medicina d'urgenza, che consente a infermieri, formati ad hoc, di gestire i codici bianchi nei Pronto soccorso".

Si è iniziato dagli infermieri e poi via via si affronteranno le altre specificità professionali. La previsione è quella di affrontare l'insieme delle altre professioni sanitarie (ad iniziare dai tecnici sanitari di radiologia medica e a seguire tecnici sanitari di laboratorio biomedico, ostetriche, fisioterapisti, audiometristi e audio protesisti, eccetera), sulla base delle scelte di priorità che ministero e Regioni individueranno sia in termini di ridefinizione di competenze che sulla base di unificazione di alcuni profili professionali, per meglio

rispondere alle reali esigenze del mercato del lavoro sanitario e della sua formazione.



**Federazione Sindacati Indipendenti**  
**AREA DI COORDINAMENTO REGIONALE**



**Adass**anità

**ORGANIZZA**

Evento n. 15372 - 12002891  **E.C.M.**   
Commissione Nazionale Formazione Continua

**CORSO TEORICO - PRATICO**

**“IL COUNSELING SANITARIO”**

**L'INTERVISTA MOTIVAZIONALE NELLA PRATICA CLINICA**

**Relatore: dr. Giovanni De Vita**

**SABATO 24 NOVEMBRE 2012** (ore 8,00 -ore 15,00)

**RUGGIERO PARK HOTEL**

**Via A. della Gatta, 22 - Massa - Vallo della Lucania (Sa)**

#### Programma

La relazione di cura

(Principi teorici e operativi base del counseling - relazione di aiuto consapevole ed efficace)

Il counseling sanitario in azione: facilitare i comportamenti di salute

Gestire casi complessi e difficili utilizzando le competenze apprese

Obiettivo Nazionale ECM: ASPETTI RELAZIONALI (COMUNICAZIONE INTERNA, ESTERNA, CON PAZIENTE) E UMANIZZAZIONE CURE

In una sanità moderna, efficiente, sostenibile e partecipativa, tutti i professionisti sanitari devono possedere nuove abilità professionali finalizzate alla promozione della salute, al raccordo tra i processi di cura e gli individui, al migliore uso e integrazione delle risorse e del potenziale umano. In questo contesto l'esigenza dell'evento “Il Counseling Sanitario” è di formare i partecipanti all'acquisizione delle competenze base del counseling che potranno trovare applicazione in tutte le situazioni in cui si rilevi importante la responsabilizzazione e la partecipazione attiva del paziente. A questo fine, si svolgeranno attività esperienziali che comprendono l'uso di role play, seguendo una prassi accuratamente studiata per assicurare agli operatori sanitari un setting protetto in cui sentirsi a proprio agio.

**Corso ECM per tutte le professioni (in fase di accreditamento)**

**Segreteria Scientifica: dr.ssa Grasso Concetta – Sociologa**

**Per iscrizioni Segreteria Organizzativa: Esposito Maria Teresa 3334614880**

**Ronca Roberto 339 8366787 – Grasso Concetta 3398788292 – Moscatiello Loredana 339 3340135**

Fsi-adassanità Campania si riserva la facoltà di rinviare, modificare o annullare il corso dandone comunicazione via fax o e-mail senza ulteriori obblighi

**Sede Nazionale** Via Crescenzo,43 - 00193 ROMA

Tel/fax 06.68891313 – e-mail [adass.nazionale@libero.it](mailto:adass.nazionale@libero.it) – Sito Web: [www.adass.it](http://www.adass.it)



**Federazione Sindacati Indipendenti**  
**AREA DI COORDINAMENTO REGIONALE**



**Adass**anità

**O R G A N I Z Z A**

Evento n. 2551 -



**E.C.M.**



Commissione Nazionale Formazione Continua

**CORSO TEORICO - INTERATTIVO**

**“PRIVACY E CONSENSO INFORMATO”**

**SABATO 01 DICEMBRE 2012** (ore 8,00 -ore 15,30)

**RUGGIERO PARK HOTEL**

**Via A. della Gatta, 22 - Massa - Vallo della Lucania (Sa)**

**Programma**

**TUTELA DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI IN AMBITO SANITARIO:  
L'EVOLUZIONE NORMATIVA, LA TENDENZA INTERPRETATIVA DEL GARANTE,  
OBBLIGHI DI INFORMATIVA E CONSENSO, ANALISI CASI GIURISPRUDENZIALI.**

**Relatori: Avv. Marco Sansone**

**Dr. Luigi Pizza (Direttore DSM Asl Salerno – AmbitoSA3)**

**Dr. Ferdinando Pellegrino – Psichiatra Asl Salerno**

**8 Crediti ECM per tutte le professioni**

**Segreteria Scientifica: dr.ssa Grasso Concetta – Sociologa**

**Per iscrizioni Segreteria Organizzativa: Esposito Maria Teresa 3334614880**

**Ronca Roberto 339 8366787 – Grasso Concetta 3398788292 – Moscatiello Loredana 339 3340135**

Fsi-adassanità Campania si riserva la facoltà di rinviare, modificare o annullare il corso dandone comunicazione via fax o e-mail senza ulteriori obblighi

# ASL SALERNO:

*Vi portiamo a conoscenza:*

## QUESTIONI INTERPRETATIVE

### Mancato invio del certificato medico e licenziamento

In materia di diritti obblighi del lavoratore nella fruizione del diritto alla malattia, una particolare rilevanza assume la sentenza della Corte di Cassazione n. 2003 del 13 febbraio 2012, nella quale i giudici di legittimità statuiscono che è legittimo il licenziamento disciplinare del lavoratore in malattia, assente alle visite domiciliari di controllo e che invia i certificati medici oltre il termine previsto.

La Suprema Corte, rigettando il ricorso proposto dal dipendente - che in entrambi i primi gradi di giudizio si era visto respingere la domanda volta ad ottenere la dichiarazione di illegittimità del licenziamento intimatogli -, precisa che la motivazione della Corte territoriale, che ha affermato come il comportamento complessivamente tenuto dal lavoratore dimostrava la sua “pervicace volontà intenzionalmente mirata a pregiudicare l’interesse datoriale ad esser posto in condizione di effettuare un’adeguata verifica dello stato di malattia del dipendente assente” e quindi idoneo ad incrinare il vincolo fiduciario, appare persuasiva e coerente con i dati processuali.

La Corte di appello - evidenziano i giudici di legittimità - con motivazione congrua e logicamente coerente ha valutato il comportamento tenuto dal ricorrente di tale gravità da ledere il vincolo fiduciario tra le parti stante la reiterazione dei fatti in un breve arco di tempo e l’assenza di credibili giustificazioni da parte del lavoratore ». Prima di riassumere la vicenda sottesa alla menzionata pronuncia, al fine di un esauriente trattazione dell’argomento in esame, e richiamare le motivazioni dei giudici di legittimità nella sentenza n. 2003 del 2012, occorre analizzare la normativa vigente sulle visite fiscali alla luce della recente manovra introdotta dalla legge n. 115 del 15 luglio 2011 e sull’obbligo di invio del certificato telematico come previsto dal decreto emanato il 26 febbraio 2010 attuativo dell’articolo 8 del D.P.C.M. 26 marzo 2008.

Visite fiscali e trasmissione telematica dei certificati

La visita fiscale è un accertamento predisposto dal datore di lavoro o dall’Inps sull’effettivo stato di malattia del dipendente assente dal lavoro. Per i dipendenti pubblici la visita fiscale è obbligatoria (anche per un solo giorno di malattia) e viene richiesta dall’ente di appartenenza del dipendente ai medici dell’Asl (Azienda sanitaria locale) (1). Il lavoratore è tenuto alla reperibilità nelle fasce orarie stabilite dalla legge nel luogo indicato al datore e per tutto il periodo di malattia assegnato dal medico di medicina generale nel certificato. Con il Collegato lavoro alla Finanziaria per il 2010 (legge n. 1167 del marzo 2010), il certificato di malattia cartaceo è sostituito anche nel settore privato dal certificato elettronico. Il servizio di trasmissione telematica dei certificati di malattia è finalizzato a consentire l’invio, da parte dei medici del Ssn, dei certificati attestanti l’assenza per malattia per i lavoratori sia del settore privato sia del settore pubblico all’Inps e, per il suo tramite, ai rispettivi datori di lavoro, secondo le modalità stabilite dalla normativa vigente.



## L'AVVOCATO RISPONDE

Questa rubrica è dedicata ai quesiti più interessanti e rappresentativi che gli iscritti hanno posto all'Ufficio Legale della Segreteria Nazionale.

**Ogni iscritto può portare il proprio contributo, facendo pervenire alla Segreteria Nazionale un quesito relativo ad una situazione di criticità occorsa in ambito lavorativo. A tale scopo può essere utilizzato anche il sito del Sindacato.**

### Domanda

**Art. 12 – Aspettativa -L'aspettativa prevista dall'[art. 12, comma 8 lettera a\)](#) per un periodo massimo di sei mesi per i dipendenti assunti a tempo indeterminato a seguito di vincita di pubblico concorso per la durata del periodo di prova, può essere prorogata in caso di interruzione per malattia, gravidanza, etc.? L'aspettativa può essere consentita anche nei casi di assunzione con rapporto di lavoro a tempo indeterminato presso organismi della Comunità Europea?**

### Risposta:

L'[art. 12, comma 8, lett. a\)](#) prevede la concessione di un periodo massimo di sei mesi di aspettativa per il periodo di prova, senza prevedere i casi in cui questo sia sospeso per effetto delle sopravvenute, eccezionali situazioni di assenza dal servizio dovuta a malattia, gravidanza o altri eventi impeditivi della regolare prestazione del servizio. Premettendo che nell'attuale quadro privatistico, l'amministrazione dove il dipendente è in prova potrebbe confermarlo al termine del semestre anche in presenza di un periodo di sospensione del servizio, limitatamente ai segnalati eventi particolari, questa Agenzia non trova elementi impeditivi ad una proroga dell'aspettativa previo accordo delle amministrazioni interessate e, comunque, nel rispetto del periodo massimo previsto dal comma 1 dell'articolo in esame.

Quanto al secondo quesito, pur non essendo l'assunzione con rapporto di lavoro a tempo indeterminato presso organismi della Comunità europea elencata fra le situazioni che danno luogo alla conservazione del posto, si ritiene che la clausola sia ugualmente applicabile ove risulti che l'assunzione è avvenuta in prova, per tutta la durata di essa e, comunque, per un periodo non superiore a sei mesi come sopra specificato.

**(a cura dell'Ufficio Legale ADASSanità)**

**Consulenza e assistenza legale:** Materie inerenti il rapporto di lavoro del Pubblico Impiego, Socio Sanitario Assistenziale Educativo, Igiene Ambientale, Sanità Privata. per eventuale consulenza legale, preventivi, informazioni e necessità degli iscritti potete contattare il nostro Ufficio Legale:

**Avv. PASQUALE MASSANOVA – Vallo della Lucania (SA)**  
**riservata agli iscritti ed a chiunque intenda iscriversi**



## Sentenze lavoro

In questa sezione troviamo prevalentemente le sentenze che riguardano il processo del lavoro. Ogni sentenza è accompagnata da una nota di commento che evidenzia i principali aspetti tecnico-giuridici delle singole fattispecie; per ogni provvedimento vengono richiamati alcuni precedenti giurisprudenziali di merito e legittimità, nonché gli eventuali progetti o disegni di legge sulla materia.

### Cassazione: capo avvisato mezzo salvato! Mai parlar male di un dipendente non presente a una riunione



Sparlare di un proprio collaboratore non è educazione, tanto meno se lo si fa davanti ad una platea di persone a cui delle vicende tra i due poco può interessare. E se non si può proprio trattenersi dal farlo, cercate almeno di farlo con discrezione, assolutamente senza troppi interlocutori. Anzi nessun interlocutore, se non sé stessi, sarebbe la soluzione ottimale.

Durante un seminario il manager ha pensato bene di citare il collaboratore, assente all'evento, come esempio lavorativo da non seguire, perché addirittura rimosso dall'incarico "per incapacità a ricoprire il ruolo". Pur essendo stato discreto nel non riferirsi al dipendente con il suo nome, il dirigente venne reputato colpevole di avere offeso la reputazione del sottoposto ed era stato condannato per il

reato di diffamazione, sia in primo sia in secondo grado.

Il presidente della Cooperativa, senza perdersi d'animo, a questo punto ha fatto ricorso in Cassazione, puntando, quale giustificazione della sua azione, sulla "libera manifestazione di pensiero consentita a chiunque in uno stato democratico, in via generale, e a maggior ragione nell'ambito di un rapporto subordinato dove è riconosciuto al datore di lavoro un potere valutativo e disciplinare".

La Quinta sezione penale della Corte di Cassazione, pur avendo accolto il ricorso, ha disposto un nuovo esame della vicenda davanti al Tribunale di Terni, sottolineando però che "non è consentito con la parola o con qualsiasi altro mezzo di espressione, ledere l'altrui reputazione, salvo che per tutelare interessi riconosciuti dall'ordinamento".

Nel nuovo giudizio sarà quindi necessario accertare se, nel caso di specie, "il sacrificio della reputazione del dipendente sia proporzionato all'interesse perseguito". In altri termini si può anche arrivare a citare come cattivo esempio un dipendente, ma non si può prescindere dalla comparazione dei valori in gioco.

Nella sentenza la Corte si è ritrovata anche a stilare un vero e proprio vademecum del "buon dirigente", in cui la regola numero uno potrebbe proprio diventare quella che la reputazione dei dipendenti non si può "sacrificare" tanto alla leggera. Specie se ci si trova in un contesto pubblico, davanti ad una platea. Naturalmente il manager rischia ancora di venir condannato. Quindi vale il detto "capo avvisato è mezzo salvato"....o forse non era proprio così.

### Cassazione:risarcimento danni "iure hereditario" per morte del lavoratore da malattia professionale



Con sentenza 8 ottobre 2012, n. 17092, la Cassazione ha deciso in merito a una controversia relativa al risarcimento danni per la morte di un lavoratore dovuta a malattia professionale. La Cassazione spiega che "in caso di lesione dell'integrità fisica che abbia portato ad esito letale, la vittima, che abbia percepito lucidamente l'approssimarsi della fine, attiva un processo di sofferenza psichica particolarmente intensa che qualifica il danno biologico e ne determina l'entità sulla base non già (e non solo) della durata dell'intervallo tra la lesione e la morte, ma dell'intensità della sofferenza provata".

Nel caso di specie, gli eredi di un lavoratore portuale, deceduto per mesotelioma pleurico, avevano chiesto che fosse dichiarata sia l'origine professionale della malattia, per l'esposizione all'inalazione di fibre di

amianto, sia la responsabilità dell'Autorità Portuale e dell'armatore che aveva trasportato amianto con la conseguente condanna degli stessi al risarcimento, iure hereditario, del danno morale, esistenziale e biologico nelle misure indicate o in quelle diverse di giustizia.

Gli eredi avevano ricevuto come risarcimento una cifra per loro irrisoria come compensazione del danno subito: la morte del padre.

Nella parte motiva della sentenza la Corte ricorda che bisogna tenere conto del danno da "sofferenza psichica e morale subita dal danneggiato che ha avuto riguardo alla consapevolezza dell'esito letale della patologia contratta all'interno del danno non patrimoniale (biologico e morale)".

**AVVISO INTERNO  
COMPILAZIONE**

***Assistenza Fiscale( MOD.730 – Unico – ICI –ISEE)***

Si comunica che le nostre Strutture sono a disposizione per la compilazione  
dei modelli fiscali

Si ricorda agli iscritti che il servizio è gratuito

***ADERISCI ALLA:***

***FEDERAZIONE SINDACATI INDIPENDENTI***

***ADASSanità***

***Sindacato Autonomo Sanità***

***Per ulteriori chiarimenti o informazioni***

***contattare il dirigente sindacale di riferimento presso la nostra***

***Azienda Sanitaria Locale –Salerno o la :***

***SEGRETERIA REGIONALE DI VALLO DELLA LUCANIA***

***Esposito Maria Teresa (F.C. Ex SA/3)***

Moscatiello Loredana (P.O.Vallo)

Castaldo Carmen (P.O. Sapri)

Maiese Lucia (D.S. Capaccio)

Minghetti Massimo (D.S. Agropoli)

Grasso Concetta (D.S.M. Vallo)

Buonadonna Andrea (P.O. Roccadaspide)

Romanelli Raffaele (P.O. Vallo)

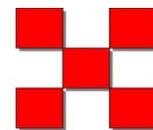
Erbetti Antonio (P.O. Scafati)

Ronca Roberto (S.E.F. Vallo)



LE CONVENZIONI E GLI AGGIORNAMENTI PUOI TROVARLI SUL SITO  
[www.localizzati.it/adass.htm](http://www.localizzati.it/adass.htm)

### I NOSTRI PARTNERS:



**D'ARENA s.r.l.**

