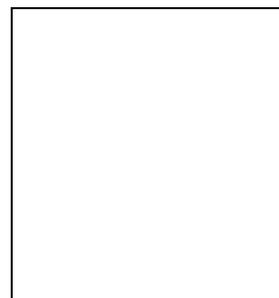


Civile Ord. Sez. 1 Num. 118 Anno 2023

Presidente: DI MARZIO MAURO

Relatore: TERRUSI FRANCESCO

Data pubblicazione: 04/01/2023



ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 13391/2017 R.G. proposto da:

AZIENDA ULSS 12 VENEZIANA, elettivamente domiciliato in ROMA VIA GIOVANNI AMENDOLA 46, presso lo studio dell'avvocato VERINO MARIO ETTORE (VRNMTT39P03H501I) che lo rappresenta e difende unitamente all'avvocato ZAMBELLI FRANCO (ZMBFNC43A05D325J)

-ricorrente-

contro

POLICLINICO SAN MARCO SPA, elettivamente domiciliato in ROMA VIA DELLE QUATTRO FONTANE 20, presso lo studio dell'avvocato AURICCHIO ANTONIO

(RCCNTN62L06L259D) che lo rappresenta e difende unitamente all'avvocato GNIGNATI PAOLO (GNGPLA61M31L736P)

-controricorrente-

avverso la SENTENZA della CORTE D'APPELLO di VENEZIA n. 2852/2016 depositata il 19/12/2016.

Udita la relazione svolta nella camera di consiglio del 19/12/2022 dal Consigliere FRANCESCO TERRUSI.

Fatti di causa

Il Tribunale di Venezia, definendo il giudizio di opposizione a un decreto ingiuntivo notificato dalla Casa di cura Policlinico San Marco s.p.a. alla Azienda Ulss n. 12 Veneziana, preso atto del pagamento della sorte capitale di 44.670,14 EUR quale corrispettivo di prestazioni sanitarie svolte dal Policlinico a beneficio del personale dell'Azienda consorzio trasporti, fatturate a luglio e a ottobre 2004 e pagate a giugno e a dicembre 2005, accoglieva l'opposizione per la parte relativa alla detta sorte, revocava il decreto ingiuntivo e condannava tuttavia la Ulss opponente al pagamento degli interessi legali maturati per ciascuna fattura a partire dal 91° giorno successivo al ricevimento.

La sentenza, impugnata dalla soccombente, è stata confermata dalla Corte d'appello di Venezia in base al fondamentale rilievo che l'introduzione dell'istituto del preaccreditamento di cui all'art. 6 della l. n. 724 del 1994 non aveva automaticamente destituito di validità la convenzione siglata *inter partes* l'11-7-1991, rinnovata triennialmente dopo la prima scadenza e nei fatti applicata anche dopo il d.lgs. n. 231 del 2002, previdente il decorso degli interessi secondo i termini ritenuti dal tribunale. Se ne doveva desumere l'estensione al caso concreto del menzionato d.lgs. n. 231 del 2002, non contraddetto né dalla natura della Ulss quale ente strumentale della regione né dall'oggetto del contratto, essendo il citato d.lgs. indirizzato anche alle transazioni

commerciali tra imprese e pubbliche amministrazioni ove relative a servizi verso pagamento di corrispettivi.

La corte d'appello ha quindi osservato che la fatturazione trimestrale prevista dell'art. 10 della citata convenzione aveva messo la Ulss nella condizione di poter immediatamente avviare le verifiche relative all'effettiva erogazione dei servizi in favore dei soggetti sopra indicati; sicché una volta compiuto il termine di 90 giorni dal ricevimento della fattura senza emissione del mandato di pagamento, e in difetto di prova del ritardo determinato dall'impossibilità della prestazione derivante da causa non imputabile, era scattata la mora automatica regolata dall'art. 3 del d.lgs. n. 231 del 2002.

Per la cassazione della sentenza l'Azienda Ulss ha proposto ricorso affidato a otto motivi, al quale il Policlinico San Marco ha replicato con controricorso.

Le parti hanno depositato memorie.

Ragioni della decisione

I. – Il ricorso è articolato nel modo che segue.

Col primo motivo è dedotta la nullità della sentenza per violazione dell'art. 112 cod. proc. civ. in relazione all'art. 1282 cod. civ., essendo stati riconosciuti gli interessi di mora ex d.lgs. n. 231 del 2002 a fronte della domanda del Policlinico San Marco relativa agli interessi corrispettivi nell'ammontare legale. Si sostiene che, escluso il valido riferimento al d.lgs. n. 231 del 2002, non oggetto di domanda, la corte d'appello non avrebbe dovuto trovare ostacoli nell'applicare le norme sulla contabilità generale dello Stato (r.d. n. 827 del 1924), estendibili alle aziende sanitarie in base al d.lgs. n. 502 del 1992, che sanciscono l'inesigibilità e la illiquidità dei crediti prima dell'emissione del mandato di pagamento.

Col secondo motivo è dedotta la violazione o falsa applicazione degli artt. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992, 6 della l. n. 724 del 1994, nonché della l.r. del Veneto n. 22 del 2002, in base alle quali norme si sarebbe dovuto rilevare che la convenzione sanitaria del 1991 era

automaticamente venuta meno a partire dalla data di entrata in funzione del sistema di pagamento delle prestazioni su base tariffaria regionale: fattispecie concretizzata con la delibera della giunta regionale del Veneto n. 5007 del 1996 che aveva approvato l'elenco (comprensivo del Policlinico San Marco) dei soggetti erogatori privati transitoriamente accreditati a decorrere dal 1° marzo 1996. Si censura inoltre la sentenza nella parte in cui, ai fini specifici, ha ritenuto ultrattiva la disciplina della convenzione in ordine alla decorrenza degli interessi per l'anno 2004 prima dell'emissione dei mandati di pagamento.

Col terzo mezzo è dedotta la violazione o falsa applicazione dell'art. 2697 cod. civ. e dell'art. 113 cod. proc. civ., nella parte in cui la sentenza ha ritenuto spettare alla Ulss la prova dell'esistenza di altri rapporti contrattuali tra le parti.

Col quarto motivo si deduce la violazione o falsa applicazione degli artt. 58 della l.r. Veneto n. 18 del 1980 e 1374 cod. civ., per avere la sentenza erroneamente ritenuto legittimo il perdurante riferimento all'art. 10 della convenzione sanitaria in conformità dell'integrazione del contratto data dalla previsione della citata legge regionale, relativamente al termine massimo di pagamento di 90 giorni.

Col quinto mezzo è dedotta la violazione o falsa applicazione degli artt. 58 della l.r. Veneto appena detta e degli artt. 115 e 167 cod. proc. civ., a proposito della sospensione dei termini di pagamento quando per causa di forza maggiore non sia possibile procedere entro i medesimi termini, essendo stata dalla Ulss esplicitata la circostanza che il pagamento era stato appunto sospeso, nel caso concreto, per la necessità di completare la verifica dell'intera situazione di debito/credito col Policlinico San Marco; fatto che non era stato oggetto di contestazione.

Col sesto mezzo viene denunciata la nullità della sentenza per violazione dell'art. 116 cod. proc. civ., non avendo la corte territoriale operato secondo prudente apprezzamento nel valutare la missiva

dell'11-7-1991 a firma del direttore generale della Ulss come inidonea a contenere una specifica contestazione.

Col settimo motivo è ancora denunciata la nullità della sentenza, questa volta per violazione dell'art. 100 cod. proc. civ., dell'art. 1965 cod. civ. e degli artt. 91 e 92 cod. proc. civ., a proposito della rilevanza di alcuni accordi transattivi, intervenuti il 6-2-2013 e il 19-9-2013. Tali accordi avrebbero dovuto essere intesi come attinenti a tutti gli interessi in contestazione fino al 1° gennaio 2011, e quindi anche a quelli di cui alle fatture oggetto di causa.

Infine con l'ottavo mezzo si deduce la violazione dell'art. 91 cod. proc. civ. a proposito della conseguente statuizione sulle spese processuali, da revocare in forza dell'auspicata cassazione della sentenza.

II. - È pregiudiziale l'esame del settimo motivo.

Vi si sostiene che la materia del contendere avrebbe dovuto ritenersi cessata per intervenuta transazione costituita dall'accordo del 6-2-2013, col quale si dice che il Policlinico si fosse impegnato a rinunciare al pagamento della onnicomprensiva fattura n. 120 del 2008 in cambio dell'attivazione da parte della Ulss di 25 posti letto di Hospice intraospedaliero.

La ricorrente sostiene che la rinuncia sarebbe stata definita col successivo accordo del 17-9-2013, mediante precisazione dell'essere la fattura suddetta riferita agli interessi degli anni 2002-2007.

III. - Il motivo è inammissibile.

Dal controricorso si apprende che la conclusione della Ulss era stata contestata dal Policlinico San Marco sul rilievo che, nella mole delle vertenze tra le parti, l'accordo transattivo aveva riguardato interessi su fatture non comprensive di quelle di cui è causa.

Tale situazione è stata validata dalla corte d'appello, perché (quanto al profilo che solo interessa) dagli atti di causa e dalla memoria dell'appellante non erano stati evinti dati di riferimento alla inclusione

delle menzionate fatture nel novero di quelle per le quali il Policlinico aveva rinunciato agli interessi.

Questa affermazione integra un accertamento di fatto con base nell'interpretazione del contenuto dispositivo dell'atto negoziale, e non può essere censurata per la mera contraria tesi che invece quell'atto avrebbe dovuto essere considerato come di valenza omnicomprensiva.

In tema di qualificazione della natura generale o speciale di un contratto di transazione stipulato tra parti litiganti in plurimi contenziosi, come chiaramente sono il Policlinico e la Ulss veneziana, il giudice del merito deve valutare la comune intenzione delle parti attribuendo rilevanza decisiva all'identificazione delle specifiche controversie oggetto del contratto, non potendo basarsi esclusivamente sull'ampiezza delle espressioni utilizzate (v. Cass. Sez. 1 n. 21557-21).

Difatti il negozio transattivo può ben concernere soltanto alcuna delle controversie in essere tra le parti, e in tal caso esso non si estende, malgrado l'ampiezza dell'espressione adoperata, a quelle rimaste estranee all'accordo, il cui oggetto va determinato attraverso una valutazione di tutti gli elementi di fatto.

Il relativo apprezzamento sfugge al controllo di legittimità qualora sorretto da congrua motivazione (v. Cass. Sez. 1 n. 12637-18).

Nella concreta fattispecie la motivazione della corte territoriale è in grado di esibire la ragione a monte dell'assunto di non rilevanza della transazione quanto alla controversia di cui si discute; sicché essa poteva essere censurata solo per violazione dei criteri ermeneutici utilizzati.

Questa cosa non è stata fatta, avendo la ricorrente inteso semplicemente contrapporre a quella della corte d'appello la propria personale e diversa interpretazione dell'atto.

IV. – Ancora in ordine logico va esaminato il primo motivo nel riferimento alla dedotta extrapetizione.

Il motivo è *in parte qua* infondato e per certi versi anche inammissibile.

Non emergono dal ricorso elementi idonei ad avversare la tesi della corte d'appello per cui la domanda aveva riguardato anche e proprio gli interessi di mora.

Sicché nessuna extrapetizione è possibile apprezzare in base al mero sviluppo argomentativo della ricorrente.

In ogni caso questa tesi era stata già implicitamente disattesa dal tribunale, e la relativa statuizione non risulta esser stata censurata in appello, per quel che dal ricorso emerge, con deduzione di un vizio processuale analogo a quello denunziato in questa sede.

Ne segue che il profilo della interpretazione della domanda, nel senso della riferibilità della pretesa agli interessi di mora, è coperto - finanche - da giudicato interno.

V. - Sono invece fondati il suddetto primo motivo, nella parte sostanziale, nonché il secondo e il quarto motivo nel loro complesso: motivi tutti tra loro connessi e il cui esame assorbe le questioni prospettate nei restanti.

VI. - In generale il credito pecuniario vantato nei confronti della P.A. non può ritenersi liquido ed esigibile, e quindi non può produrre interessi corrispettivi, fino a quando la stessa amministrazione non abbia emesso il titolo di spesa, in conformità a quanto previsto dall'art. 270 del r.d. n. 827 del 1924 (v. Cass. Sez. 1 n. 13859-02, Cass. Sez. 1 n. 17909-04, Cass. Sez. 1 n. 6203-09).

Questo principio si applica non solo allo Stato, ma anche agli enti pubblici, ove i pagamenti debbano seguire la procedura contabile disciplinata dal r.d. n. 827 del 1924.

E si estende (in base al d.lgs. n. 502-92) pure alle aziende sanitarie.

La differenza di trattamento normativo tra debitore privato e debitore pubblico viene generalmente giustificata dalla circostanza che quest'ultimo persegue, anche nell'attuazione di rapporti obbligatori, interessi generali (v. Cass. Sez. 1 n. 1749-08, Cass. Sez. 1 n. 195452-12).

VII. - In discontinuità rispetto a tale filone interpretativo, assolutamente prevalente, si colloca una decisione di questa sezione, secondo la quale invece i debiti dello Stato e degli altri enti pubblici diventerebbero liquidi ed esigibili, e perciò produttivi di interessi corrispettivi ai sensi dell'art. 1282 cod. civ., quando ne è determinato l'ammontare e se ne può ottenere, alla scadenza, il puntuale adempimento, a prescindere dal procedimento contabile di impegno e ordinazione della spesa (cd. titolo di spesa); il quale, trattandosi di una regola di condotta interna della P.A., costituirebbe operazione esterna alla fattispecie costitutiva dell'obbligazione, logicamente posteriore al suo perfezionamento (Cass. Sez. 1 n. 11655-20).

Tale decisione non sembra dover esser seguita, rimanendo più convincente e appropriato l'orientamento maggioritario attestato sulla differenza, per gli effetti che ne conseguono a proposito del debito da interessi, dei fini del debitore pubblico rispetto a quello privato; differenza alla quale sono funzionali le più complesse procedure di verifica della inerenza e della effettiva corrispondenza della prestazione alle previsioni di spesa alle quali è funzionale il procedimento afferente (e v. del resto anche Cass. Sez. lav. n. 32822-22 per le implicazioni relative alle obbligazioni previdenziali).

In altre parole, ove venga in questione il rapporto con la pubblica amministrazione, la nozione di "liquidità" del credito va intesa in un'accezione peculiare, essendo effetto del completamento del procedimento amministrativo di liquidazione, lontana, dunque, dalla nozione comune desumibile dall'art. 1282 cod. civ.

VIII. - Tanto va ribadito per le conseguenze che derivano in questa fattispecie.

Deve essere puntualizzato che non è in contrasto con la regola appena esposta ciò che risulta stabilito da altra decisione di questa sezione a proposito del non essere, invece, l'effetto liberatorio per la pubblica amministrazione conseguente alla mera emissione del mandato o dell'ordine di pagamento, di per sé insufficiente a rendere la

somma disponibile per il creditore ove non sia fatta altresì la comunicazione dell'emissione dell'ordinativo (Cass. Sez. 1 n. 29776-20).

L'affermazione può anche risultar condivisibile, trattandosi di atto recettizio che pone il creditore in condizione di esigere – poi - il pagamento con la presentazione del mandato all'ufficio competente.

Ma rileva ai diversi fini degli interessi di mora.

Discorrendo di effetto liberatorio, l'affermazione resa dalla decisione citata non ha conseguenze sulla questione della debenza degli interessi corrispettivi, perché questi decorrono sì di pieno diritto (art. 1282 cod. civ.) ma presuppongono che il debito sia divenuto liquido all'esito del procedimento amministrativo culminato col mandato di pagamento.

È invero assolutamente ovvio, peraltro, che questa regola riguarda unicamente gli interessi corrispettivi.

In ipotesi di colpevole ritardo nell'espletamento della procedura di liquidazione, la stessa pubblica amministrazione (e quindi pure l'azienda sanitaria) è tenuta a corrispondere gli interessi moratori a prescindere dall'emissione o meno del mandato di pagamento (cfr. già Cass. Sez. U n. 2065-80, Cass. Sez. U n. n. 359-85).

IX. - Nel caso concreto la corte d'appello di Venezia ha richiamato i principi affermati dall'orientamento maggioritario e ha ritenuto applicabile la disciplina degli interessi di mora.

Ciò ha fatto, però, in modo contraddittorio, quando non manifestamente illogico, così da rendere la motivazione incomprensibile nella *ratio*.

X. - È palesemente illogico, difatti, discorrere di costituzione in mora quando si dica essersi dinanzi a un caso di mora automatica; ed è egualmente e specularmente illogico discorrere di mora automatica quando si dicano inapplicabili le regole sulla mora *ex re*.

Questa serie di contraddizioni inficia la decisione impugnata, fermi i rilievi che seguono, da valere per il giudice del rinvio.

XI. - La corte d'appello ha fatto iniziale riferimento alla costituzione in mora.

Ha rilevato che la costituzione in mora era avvenuta mediante deposito del ricorso per decreto ingiuntivo in data 27-5-2005, prima dell'emissione dei mandati di pagamento (rispettivamente risalenti, quanto alle due fatture che interessano, a giugno e a dicembre 2005).

Per questa parte ha dunque mostrato di riferirsi alla cd. mora *ex persona*, visto che simultaneamente ha sostenuto, di rimando alla giurisprudenza di questa Corte (si citano le sentenze n. 11905 del 2014, 24157 del 2013 e 18377 del 2010) la non ricorrenza di ipotesi di mora *ex re*, quanto alle obbligazioni delle aziende sanitarie, prima dell'emissione del mandato di pagamento.

Dopodiché ha invece fatto riferimento alla convenzione del novembre 1991 come base di una "mora automatica", e dunque di una mora *ex re*, con decorrenza degli interessi dal giorno successivo alla scadenza pattuita come termine di pagamento, in applicazione della disciplina speciale del d.lgs. n. 231 del 2002.

Tanto ha ritenuto sulla scorta della progressiva rinnovazione, di triennio in triennio, della detta convenzione sanitaria, in mancanza di prove della definizione pattizia o legale di termini diversi, ritenendo le aziende soggette al d.lgs. n. 231 del 2002.

Infine è tornata, con inciso ben vero alquanto allusivo e ambiguo, sul fondamento della mora per ritardo dei pagamenti, menzionando il fatto che la fatturazione trimestrale, prevista dalla convenzione coerente con la previsione dell'art. 58 della l.r. Veneto n. 18 del 1980 (della cui rilevanza peraltro non si comprende esattamente il senso, essendo il caso concreto relativo a fatti di oltre vent'anni successivi ed essendo i suddetti fatti declinati dalla stessa corte d'appello come interamente afferenti alla convenzione pattizia del 1991), avrebbe consentito alla Ulss di avviare "immediatamente" le verifiche relative alla effettiva erogazione dei servizi fatturati.

XII. - Sennonché per questa parte la motivazione, ove anche fosse intesa come relativa al ritardo non nei pagamenti in quanto tali ma nell'emissione dei mandati, è completamente apodittica, volta che l'azienda sanitaria aveva dedotto fin dal primo grado (cosa che in prospettiva di autosufficienza emerge dal ricorso) di aver avuto in corso una verifica sull'intera situazione di debito e credito con la casa di cura; situazione che emerge dagli atti di parte esser stata contraddistinta da prestazioni (e contestazioni) ultradecennali.

XIII. - Dopodiché l'intelaiatura dell'impugnata sentenza è approssimativa sul piano giuridico.

I fondamenti della mora automatica e quelli della costituzione in mora sono tra loro chiaramente distinguibili per il fatto di non esser necessaria la costituzione in mora solo nei casi stabiliti dall'art. 1219, secondo comma, cod. civ.

Il principio *dies interpellat pro homine*, sancito dal n. 3 di tale disposizione, presuppone un'obbligazione da eseguire a termine fisso al domicilio del creditore.

Su questa circostanza le considerazioni evinte dalla motivazione del giudice *a quo* non sono centrate, perché è costante insegnamento di questa Corte che le obbligazioni pecuniarie da adempiere al domicilio del creditore sono (art. 1182 cod. civ.), agli effetti sia della mora *ex re*, sia del *forum destinatae solutionis*, esclusivamente quelle liquide, delle quali cioè il titolo determini l'ammontare o indichi criteri determinativi non discrezionali (v. in generale Cass. Sez. U n. 17989-16).

Con riguardo alle somme dovute in generale dalle Usl (anche in ipotesi di subentro delle gestioni liquidatorie e anche per le ipotesi delle aziende sanitarie) si applicano – come già detto – le norme sulla contabilità di Stato, secondo le quali occorre un mandato di pagamento, e il luogo di adempimento dell'obbligazione pecuniaria è quello ove si trova l'ufficio di tesoreria delegato all'esecuzione del mandato (v. per tutte Cass. Sez. 1 n. 24157-13).

Donde non può essere evocato né l'art. 1182, terzo comma, cod. civ., non trattandosi di debito cd. portabile, né in generale l'art. 1219, n. 3, cod. civ.

XIV. - L'impugnata sentenza ha giustificato la liquidità del credito dell'ingiungente basandosi sul titolo costituito dalla convenzione sanitaria del 1991, che aveva stabilito che la liquidazione delle competenze della casa di cura sarebbe stata effettuata dalla Ulss "non oltre novanta giorni dalla notifica dei conti mensili".

Tuttavia, anche questo riferimento è insufficiente allo scopo, perché (v. in particolare Cass. Sez. 1 n. 17711-14, Cass. Sez. 3 n. 23657-15) nell'ambito del servizio sanitario nazionale il passaggio dal regime di convenzionamento esterno al nuovo regime dell'accreditamento, previsto dall'art. 8 del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e poi integrato dall'art. 6 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, non ha modificato la natura del rapporto esistente tra la pubblica amministrazione e le strutture private, che rimane di natura sostanzialmente concessoria, e ha comportato la caducazione delle convenzioni anteriori.

Non può essere posto a carico delle regioni alcun onere di erogazione di prestazioni sanitarie in assenza di un provvedimento amministrativo regionale che riconosca alla struttura la qualità di soggetto accreditato (cfr. di recente Cass. Sez. 1 n. 6003-22); né può esserlo al di fuori di singoli e specifici rapporti contrattuali aventi base nell'accreditamento, restando irrilevante, ai fini del compenso, la mera prosecuzione dell'attività in relazione a una convenzione anteriore, giacché codesta è appunto definitivamente caducata per effetto dell'art. 8, settimo comma, del citato d.lgs.

In altri termini, alla data del 30 giugno 1996 (termine così prorogato dall'art. 2, settimo comma, della legge 28 dicembre 1995, n. 549), il sistema dell'accreditamento ha comportato la cessazione di tutti i rapporti contrattuali anteriormente vigenti. Sicché erra la corte territoriale nell'affermare, quale decisiva premessa della sua decisione

in ordine alla mora subita dall'azienda sanitaria al decorso del trimestre, che l'introduzione del preaccreditamento - e poi dell'accreditamento istituzionale - del Policlinico non aveva destituito di validità la ripetuta anteriore convenzione del 1991.

Ciò la corte d'appello ha detto perché il sistema dell'accreditamento presupporrebbe anche la stipula di nuovi accordi su base tariffaria, così da consentire alle parti di continuare ad applicare a ogni fine la vecchia convenzione in quanto non incompatibile con le nuove norme.

Così non è sul piano della consequenzialità logico-giuridica, in quanto la fattispecie è appunto radicata su base concessoria.

Per cui non possiede valido sostegno l'affermazione che la semplice prosecuzione dell'attività possa aver direttamente legittimato il pagamento di compensi in relazione alla perdurante efficacia di una convenzione caducata (v. anche Cass. Sez. 3 n. 1740-11).

Codesta tesi comporterebbe la negazione dell'effetto di sostituzione del preesistente regime convenzionale con quello discendente dal citato d.lgs., non considerando - peraltro - la particolarità e la diversità, rispetto al regime giuridico preesistente, di quello nuovo; diversità invero ravvisata in ciò: che essendosi in presenza di concessioni *ex lege* di attività di servizio pubblico, la disciplina delle stesse deve essere dettata in via generale dalla legge, pur con rinvii integrativi a norme di secondo grado o regionali (così Cass. Sez. U n. 9284-02, Cass. Sez. U n. 88-99).

Questo fatto, di essersi in presenza di attività rientranti tra i compiti fondamentali dello Stato, quale la realizzazione dell'interesse pubblico alla salute, ancorché da adempiere mediante strutture pubbliche o con altre a titolarità privata, implica il necessario ricorso a controlli anche preventivi in relazione alla particolare importanza della materia e alla relevantissima incidenza economico-finanziaria del settore. Il che impedisce di considerare compatibili - in astratto - metodiche di stampo automatico quali quello che la corte d'appello di

Venezia dice aver caratterizzato la fattispecie in esame, basate su una convenzione anteriore - del 1991 - automaticamente rinnovata ogni triennio.

XV. - L'impugnata sentenza va quindi cassata in accoglimento dei motivi sopra detti.

Tutti i restanti sono assorbiti.

Segue il rinvio alla medesima corte d'appello che, in diversa composizione, rinnoverà l'esame uniformandosi ai principi esposti.

La corte d'appello provvederà anche sulle spese del giudizio svoltosi in questa sede di legittimità.

p.q.m.

La Corte accoglie i motivi primo (come da motivazione), secondo e quarto, rigetta il settimo, dichiara assorbiti gli altri, cassa l'impugnata sentenza in relazione ai motivi accolti e rinvia alla corte d'appello di Venezia anche per le spese del giudizio di cassazione.

Deciso in Roma, nella camera di consiglio della prima sezione