

L'Amministrazione di sostegno non ha abrogato l'interdizione

TRIBUNALE DI TERAMO - 14 FEBBRAIO 2013 – PRES. CAPPA, REL. VASSALLO

Amministrazione di sostegno – Interdizione – Criterio discrezionale – Soggetto auto o etero lesivo

La possibilità di giungere correttamente ad un giudizio (preventivo) di interdizione/inabilitazione (artt. 414 e 415 c.c.) è riservata ai casi in cui non si riesca, nonostante la cospicua possibilità di estensione, modulazione, integrazione e revoca dei provvedimenti adottabili nel procedimento di AdS, ad attuare una sufficiente protezione attiva e passiva del soggetto non autonomo. Il criterio distintivo tra l'amministrazione di sostegno e gli altri istituti a tutela dell'incapace è qualitativo e non quantitativo e deve, quindi, essere individuato con riguardo non già al diverso, e meno intenso, grado di infermità o di impossibilità di attendere ai propri interessi da parte del soggetto carente di autonomia, ma, piuttosto, alla maggiore idoneità di tale strumento ad adeguarsi alle esigenze del soggetto stesso, tenuto conto della sua complessiva condizione psico-fisica e di tutte le circostanze caratterizzanti la fattispecie, con riguardo, in particolare, alla rete di protezione di cui la persona gode e alle esigenze che con l'invocata misura protettiva si mirano a soddisfare, dato il carattere estremamente più duttile dell'amministrazione di sostegno rispetto alle misure dell'interdizione e dell'inabilitazione. L'amministratore di sostegno, infatti, diversamente da quanto accade nel caso della altre misure a protezione dell'incapace, non si sostituisce al rappresentato, ma sceglie "con questo" il suo best interest . In particolare, in presenza di soggetto affetto da patologia psichiatrica che lo conduca ad irrefrenabili atti auto o etero lesivi è preferibile la misura di protezione della interdizione.

**SVOLGIMENTO DEL PROCESSO
E MOTIVI DELLA DECISIONE**

Con ricorso depositato il 23.5.2015 il Pubblico Ministero ricorrente chiedeva che venisse dichiarata l'interdizione di Ma. Fr., nato a Tortoreto il ... omissis ..

..

À sostegno della domanda la Procura ricorrente assume che l'interdicendo, a causa di "schizofrenia paranoidea grave", si trova in una condizione di abituale infermità che lo rende incapace di provvedere ai propri interessi, determinando una grave condizione di infermità di mente.

A tale domanda hanno aderito Co. Ri., Ma. Sa. e Ma. An., intervenuti nel corso del giudizio.

Nel corso dell'istruttoria venivano sentiti liberamente Co. Ri. e Ma. Sa., parenti dell'interdicendo e si è proceduto altresì all'esame personale dell'interdicendo.

È stata inoltre disposta CTU medica.

La domanda di interdizione è fondata apparendo a questo Tribunale maggiormente idoneo a tutelare il Ma. lo strumento dell'interdizione.

La tematica sulla quale è stata stimolata l'indagine del Tribunale attiene ai limiti tra strumento dell'interdizione e dell'Amministrazione di sostegno alla stregua della introduzione di tale ultimo mezzo di protezione.

In seguito alla riforma introdotta dalla legge n. 6 / 04, il dibattito sui rapporti tra Amministrazione di sostegno e gli istituti, per così dire "tradizionali" dell'interdizione e dell'inabilitazione si è fatto particolarmente vivace e lontano da conclusioni unanimemente condivise.

A fronte di chi auspicava che, in sede di riforma della protezione dei soggetti deboli, l'interdizione e l'inabilitazione venissero abrogate e sostituite completamente da un unico istituto di protezione, quale l'Amministrazione di Sostegno la scelta operata dal legislatore è stata, invece, quella di "ammorbidire" semplicemente gli istituti tradizionali riformando l'art. 414 c.c., dal quale è sparito ogni riferimento alla doverosità dell'interdizione, che nella disposizione originaria compariva per ben due volte: nella rubrica ("Persone che devono essere interdette") e nel testo ("il maggiore di età e il minore emancipato ...devono essere interdetti"); viceversa nella formulazione attuale si parla nella rubrica di persone che "possono" essere interdette,

mentre nel corpo della disposizione il legislatore ha preferito una più ambigua forma verbale, disponendo che i soggetti abitualmente infermi di mente "sono" interdetti, ed ha altresì posto una condizione prima non esplicitata: all'interdizione degli infermi di mente si fa luogo quando cioè è necessario per assicurare la loro adeguata protezione.

In tale prospettiva prevale quindi, come più volte ripetuto, la tendenza ad attribuire alle forme più tradizionali d'incapacità un carattere residuale; tale aspetto emerge soprattutto nei casi in cui l'AdS risulti strumento più agile e utile rispetto ad una pronuncia di interdizione o inabilitazione.

La nuova misura di protezione risulterebbe, in tal modo, un'alternativa esperibile in tutti i casi in cui non sia necessaria la limitazione "generale" della capacità, conseguente alle sentenze di interdizione ed inabilitazione .

Nelle prime interpretazioni della giurisprudenza ciò che si propone è un criterio di carattere "qualitativo", finalizzato a discriminare, tra le varie specie d'infermità, quelle meno gravi o con concrete prospettive di regressione, alle quali applicare l'AdS, e quelle più gravi ed irreversibili, cui riservare la pronuncia di interdizione. In favore di tale interpretazione sembrerebbe deporre l'ars 409 c.c. che, nel disciplinare gli effetti dell'AdS, stabilisce che "il beneficiario conserva la capacità d'agire per tutti gli atti che non richiedono la rappresentanza esclusiva o l'assistenza necessaria dell'amministratore di sostegno". Si potrebbe sostenere, infatti, che, al contrario, nel caso in cui il beneficiario non conservi, proprio a causa delle sue condizioni psichiche, alcuna marginale capacità d'intendere e di volere, l'unica misura applicabile sia quella dell'interdizione.

Tale interpretazione viene però smentita; l'art. 404 c.c., anzitutto, non consente affatto di escludere che l'AdS sia applicabile a persone affette da infermità mentale tendenzialmente permanente. Ma ciò che deve essere sottolineato è che l'ordinamento, anche prima della legge n. 6 / 2004, non ha mai escluso che l'interdetto possa mantenere ambiti di capacità naturale.

In particolare, proprio l'art. 9 di tale legge, nel modificare il comma 1 dell'art. 427 c.c., ha previsto che nella sentenza che pronuncia l'interdizione o l'inabilitazione, o in successivi provvedimenti dell'autorità giudiziaria, possa stabilirsi che "taluni atti d'ordinaria amministrazione possano essere compiuti dall'interdetto senza l'intervento ovvero con l'assistenza del tutore o che taluni atti eccedenti l'ordinaria amministrazione possano essere compiuti dall'inabilitato senza l'assistenza del curatore". Appare pertanto evidente che il legislatore, nel ridisegnare le caratteristiche degli istituti tradizionali alla luce dell'AdS, non ha affatto concepito l'interdizione come lo strumento di protezione utilizzabile senz'altro per i casi d'infermità mentale assoluta.

Ciò, peraltro, non significa ignorare tout court la gravità del disagio che affligge la persona disabile; il dimensionamento dello strumento avviene giustappunto in relazione al grado di impossibilità a provvedere ai propri interessi; semplicemente, la gravità non è più il criterio operativo di ammissione al sostegno, o meglio, lo è nella misura in cui si rifletta sui bisogni del disabile. In altri termini, privare della capacità di agire un malato (mentale) che versi in siffatto stato non serve a questi, non gli è utile e, di conseguenza, non è legittimo giuridicamente; perché non risponde al principio della tutela del disabile - delle persone prive in tutto o in parte di autonomia, come recita l'art. 1 della legge - con la minore limitazione possibile della capacità di agire. E si noti che il citato art. 1 racchiude le finalità dell'intero provvedimento legislativo e quindi

delle modifiche complessive al sistema "delle misure di protezione delle persone prive in tutto od in parte di autonomia", come si legge ora nella rubrica del tit. XII del libro I c.c.

Tali finalità, si intende, si indirizzano anche agli istituti dell'interdizione e dell'inabilitazione, così che la capacità come regola (e l'incapacità come eccezione) costituirà il principio attorno al quale ruota l'intera disciplina.

Si è proposto, poi, di preferire la pronuncia d'interdizione nei casi in cui l'ampiezza e la complessità del patrimonio del soggetto debole impongano una cura più articolata e costante negli interessi dell'infermo di mente posto che, altrimenti, una misura meno incisiva consentirebbe il compimento da parte dell'infermo di una serie di atti a sé pregiudizievole, per i quali occorrerebbe promuovere poi, altrettanti giudizi di annullamento ai sensi dell'art. 428 c.c.

La soluzione presenta profili pratici di particolare rilievo, perché consente di prevenire situazioni di difficoltà in cui l'amministratore di sostegno potrebbe trovarsi nell'ipotesi di necessità di compiere una pluralità di atti connessi alla variegata composizione o anche alla sola ricchezza del patrimonio del beneficiario.

L'art. 405 c.c. inoltre, stabilisce che, il decreto di nomina indichi, altresì, i limiti, anche periodici, delle spese che l'amministratore di sostegno può sostenere con l'utilizzo delle somme di cui il beneficiario ha o può avere la disponibilità: una particolare complessità patrimoniale potrebbe rendere tali limiti inadeguati col passare del tempo o con l'emergere di sopravvenienze di natura economica e finanziaria. Si è detto in dottrina che qualora gli atti patrimoniali da compiere, nel pacchetto affidato al vicario, necessitino via via di autorizzazioni così problematiche, frequenti e sofisticate da far preferire di gran lunga il tipo di sindacato che verrebbe svolto da un organo collegiale com'è quello del Tribunale, potrebbe procedersi, in luogo dell'AdS, alla pronuncia di interdizione. Risulta evidente, in base ai principi fin ad ora evidenziati, che la possibilità di giungere correttamente ad un giudizio (preventivo) di interdizione/inabilitazione (artt. 414 e 415 c.c.) è riservata ai casi in cui non si riesca, nonostante la cospicua possibilità di estensione, modulazione, integrazione e revoca dei provvedimenti adottabili nel procedimento di AdS, ad attuare una sufficiente protezione attiva e passiva del soggetto non autonomo.

In tale contesto si è inserita una pronuncia della Corte di Cassazione (sentenza n. 13584 del 12 giugno 2006) la quale, riguardo la valutazione che deve svolgere il giudice, focalizza l'attenzione, non tanto sul grado di incapacità del soggetto in questione, quanto più sulla diversa complessità dell'attività da compiersi.

Si afferma in tale sentenza che l'amministrazione di sostegno, introdotta nell'ordinamento dall'articolo 3 della legge 6/2004 ha la

finalità di offrire a chi si trovi nella impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi uno strumento di assistenza che ne sacrifichi nella minor misura possibile la capacità di agire, distinguendosi, con tale specifica funzione, dagli altri istituti a tutela degli incapaci, quali la interdizione e la inabilitazione, non soppressi, ma solo modificati dalla stessa legge attraverso la novellazione degli articoli 414 e 417 del codice civile.

Rispetto ai predetti istituti, l'ambito di applicazione dell'amministrazione di sostegno va individuato con riguardo non già al diverso, e meno intenso, grado di infermità o di impossibilità di attendere ai propri interessi del soggetto carente di autonomia, ma piuttosto alla maggiore capacità di tale strumento di adeguarsi alle esigenze di detto soggetto, in relazione alla sua flessibilità ed alla maggiore agilità della relativa procedura applicativa.

La Suprema Corte inoltre precisa che la valutazione della conformità dell'istituto di tutela alle suindicate esigenze appartiene all'apprezzamento del giudice di merito "tenuto conto essenzialmente del tipo di attività che deve essere compiuta per conto del beneficiario, e considerate anche la gravità e la durata della malattia, ovvero la natura e la durata dell'impedimento, nonché tutte le altre circostanze caratterizzanti la fattispecie".

Come chiarito dalla più recente giurisprudenza di legittimità (Cass. 1 marzo 2010, n. 4866; Cass. 22 aprile 2009, n. 9628; Cass. 12 giugno 2006, n. 13584) e come evincibile sulla base dell'interpretazione letterale e sistematica del complesso di norme oggi racchiuse sotto il titolo XII del libro primo del codice civile ("Delle misure di protezione delle persone prive in tutto od in parte di autonomia"), a seguito dell'entrata in vigore della legge 9 gennaio 2004 n. 6, l'interdizione e l'inabilitazione si presentano quali misure di protezione di carattere residuale, di cui il Tribunale può fare applicazione solo una volta esclusa la possibilità di fare ricorso alla meno afflittiva misura dell'amministrazione di sostegno, che ha quale dichiarata finalità (art. 1 legge 6/2004) quella di "tutelare, con la minore limitazione possibile della capacità di agire, le persone prive in tutto o in parte di autonomia, nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana, mediante interventi di sostegno temporaneo o permanente".

Si è, in particolare, chiarito che il criterio distintivo tra l'amministrazione di sostegno e gli altri istituti a tutela dell'incapace è qualitativo e non quantitativo e deve, quindi, essere individuato con riguardo non già al diverso, e meno intenso, grado di infermità o di impossibilità di attendere ai propri interessi da parte del soggetto carente di autonomia, ma, piuttosto, alla maggiore idoneità di tale strumento ad adeguarsi alle esigenze del soggetto stesso, tenuto conto della sua complessiva condizione psico-fisica e di tutte le

circostanze caratterizzanti la fattispecie, con riguardo, in particolare, alla rete di protezione di cui la persona gode e alle esigenze che con l'invocata misura protettiva si mirano a soddisfare, dato il carattere estremamente più duttile dell'amministrazione di sostegno rispetto alle misure dell'interdizione e dell'inabilitazione. L'amministratore di sostegno, infatti, diversamente da quanto accade nel caso delle altre misure a protezione dell'incapace, non si sostituisce al rappresentato, ma sceglie "con questo" il suo best interest (Trib. Varese, decreto 6 ottobre 2009). Né la gravità della patologia può avere valenza nel senso di rendere preferibile l'interdizione (cfr., ad esempio, Cass. 22 aprile 2009, n. 9628, che ha cassato la decisione del giudice di merito di optare per l'interdizione a soggetto affetto da esiti di ematoma acuto subdurale e cardiopatia ischemica, pur a fronte di una situazione clinica di totale decadimento cognitivo ed alterazione abituale delle facoltà intellettive e volitive).

Ciò, tuttavia, non significa che a seguito dell'entrata in vigore della legge 6/2004 gli istituti dell'interdizione e dell'inabilitazione debbano considerarsi abrogati: come infatti chiarito anche dalla Corte Costituzionale (sentenza 9 dicembre 2005 n. 440) la complessiva disciplina inserita dalla legge n. 6 del 2004 sulle preesistenti norme del codice civile affida al giudice il compito di individuare l'istituto che, nel caso concreto, garantisca all'incapace la tutela più adeguata con la minore limitazione possibile della sua capacità, ferma restando la possibilità di ricorrere alle più invasive misure dell'inabilitazione o dell'interdizione - che attribuiscono uno status di incapacità, estesa per l'inabilitato agli atti di straordinaria amministrazione e per l'interdetto anche a quelli di amministrazione ordinaria - ove ciò risulti assolutamente necessario per la protezione della persona, in una prospettiva di constatata impossibilità di ricorso all'amministrazione di sostegno. A titolo esemplificativo - e fermo restando che la scelta della misura di protezione più adeguata dipende strettamente da un attento esame delle caratteristiche del caso concreto - la giurisprudenza di legittimità ha chiarito che la relativa valutazione va ancorata principalmente al tipo di attività che il rappresentante (tutore, curatore o amministratore di sostegno) è chiamato a compiere nell'interesse del beneficiario della misura protettiva, nel senso che deve preferirsi la misura dell'amministrazione di sostegno ove l'attività da compiere per la cura dell'interessato si presenti "semplice", vuoi per la scarsa consistenza del patrimonio disponibile, vuoi per la semplicità delle operazioni da svolgere (attinenti, ad esempio, alla gestione ordinaria del reddito da pensione), e per l'attitudine del soggetto protetto a non porre in discussione i risultati dell'attività di sostegno nei suoi confronti. A fronte di simili fattispecie, infatti, l'amministrazione di sostegno appare la misura più adeguata non solo sul piano pratico, in

considerazione della maggiore duttilità che la contraddistingue sul piano dei contenuti, ma altresì sul piano etico - sociale, per il maggior rispetto della dignità dell'individuo che essa sottende, facendo salva, in linea di principio, una contrattualità "minima" del beneficiario, che può compiere autonomamente gli atti necessari a soddisfare le esigenze della propria vita quotidiana.

Se, invece, il soggetto si trovi in condizioni di abituale infermità psichica che lo rendano assolutamente incapace di provvedere ai propri interessi, perché si tratta di gestire un'attività di una certa complessità alla luce dell'entità del patrimonio del beneficiario o appaia necessario impedire al soggetto da tutelare di compiere atti pregiudizievoli, nei confronti di sé o altri, eventualmente anche in considerazione della permanenza di un minimum di vita di relazione che porti detto soggetto ad avere contatti con l'esterno ovvero se, nel caso concreto, l'amministrazione di sostegno non appaia idonea ad assicurare quella adeguata protezione degli interessi della persona che la legge richiede, torna ad essere applicabile la misura dell'interdizione (Cass. 13584/2006 cit.).

Fatta tale debita premessa rileva il Collegio che dalla documentazione medica in atti emerge che il Ma. è affetto da schizofrenia paranoidea cronica grave. Tale grave forma di psicosi schizofrenica ormai cronicizzata, lo porta ad un generale atteggiamento di isolamento verso l'esterno, a condotte pericolose verso terzi e verso se stesso, al rifiuto di assistenza.

Come emerge dalla relazione del 5.4.2012 del Dipartimento Salute Mentale di Teramo, il Ma. è soggetto ad un delirio persecutorio strutturato nei confronti dei familiari che ritiene responsabili di tutti i propri fallimenti e dai qual rivendica un ruolo nell'azienda familiare di cui si ritiene immotivatamente il vero artefice.

Il Ma., peraltro, a causa della malattia che lo affligge, risulta essere soggetto pericoloso (cfr. Relazione Medico Legale a firma dott. Cerritelli disposta nel procedimento di incidente probatorio presso il GIP di Teramo), tanto da rendersi autore di episodi di aggressione sia a carico dei sanitari del DSM che della madre e di alcuni operai.

Ad aggravare il quadro istruttorio contribuisce il generale rifiuto del Ma. di curare la propria malattia.

La relazione attesta altresì il rifiuto del Ma. di frequentare il DSM per l'assunzione delle cure farmacologiche, la necessità di ricoveri in TSO, la persistenza di deliri persecutori cronici verso familiari.

La documentazione acquisita mette in evidenza il rifiuto ostinato di terapie psico-farmacologiche da parte del paziente, fonte di grave pericolo per la sua salute e lo stesso Ma., per ciò che emerge dalla dichiarazione a sua firma del 10.7.2012, non è affatto consapevole di avere problemi psicologici, ed esclude la propria disponibilità al ricovero in una struttura sanitaria, ritenuto, per contro,

assolutamente necessario dai medici curanti (cfr. relazione DSM).

L'esame della interdizione ha d'altronde pienamente confermato le difficoltà del Ma., il quale ha mantenuto, durante l'esame, un atteggiamento persecutorio, inadeguato, mostrandosi agitato e farneticante, con un flusso pressoché ininterrotto e inarrestabile di parole, al punto di interrompere più volte il giudice nella conversazione e nell'esame e di rifiutarsi di sottoscrivere il verbale di udienza (cfr. verb. ud. 11.7.2012).

È poi stata confermata, in sede di indagini peritali, la sua aperta ostilità verso l'esterno ed il suo rifiuto di collaborazione derivante dalla sua patologia paranoidea, atteso che il Ma. si è rifiutato di sottoporsi all'esame peritale (cfr. nota dott. Canfora del 18.12.2012).

Non vale poi a sconfiggere il quadro probatorio anzidetto il certificato medico di sana costituzione fisica a firma dr. Antonio Giovannini del 19.6.2012, acquisito agli atti, la cui presumibile falsità ideologica impone la trasmissione degli atti alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Teramo per quanto di competenza.

Sotto il profilo della consistenza patrimoniale dell'interdizione è poi emerso che l'interdizione è erede di un palazzo residence a Tortoreto di 40 appartamenti, di un edificio di sei appartamenti, di vari terreni ed è socio di una s.r.l. che opera in campo turistico.

La grave patologia mentale del Ma. ed i suoi deliri persecutori ha reso impossibile la gestione del patrimonio familiare ed aziendale in comunione, per ciò che si evince da quanto dedotto dai familiari intervenuti.

Ritiene pertanto il Collegio che l'ipotesi derogatoria all'istituto dell'amministrazione di sostegno, illustrata in premessa, appare ricorrere nel caso di specie.

L'istruttoria svolta ha, infatti, messo in evidenza come l'amministrazione sarebbe inidonea a prevenire i gravissimi impulsi auto ed etero lesivi dell'interdizione, anche alla luce dell'assoluta mancanza di disponibilità del Ma. ad interagire con i terzi, che impedisce un giudizio prognostico positivo su una qualsiasi forma di collaborazione tra l'interdizione ed un eventuale amministratore.

L'amministrazione di sostegno appare, inoltre, misura di protezione inidonea anche in relazione ai fitti per il perseguimento dei quali il procedimento di ricorso introduttivo è stato presentato. La Procura ricorrente, ha infatti proposto il ricorso, sulla base delle relazioni del Dipartimento Salute Mentale di Teramo, invocando la misura di tutela con scopi principalmente terapeutici, in quanto il Ma. rifiuta il ricovero volontario per la cura della propria malattia psichica e rifiuta anche di prendere i farmaci che prescrive, mettendo così in pericolo se stesso e gli altri. Tale fine certo non potrebbe essere raggiunto con la nomina di un amministratore di sostegno, non potendosi conferire a quest'ultimo il potere di prestare il consenso al

trattamento terapeutico in luogo del soggetto che manifesti il suo espresso dissenso.

Inoltre il patrimonio dell'interdicendo appare di complessa gestione, dovendo consistere nella amministrazione quote di comunione di un palazzo residence a Tortoreto di 40 appartamenti, di un edificio di sei appartamenti, di vari terreni nonché nella gestione di partecipazione sociale, con evidente eterogeneità degli atti da compiere (divisione ereditaria, gestione della cosa comune, amministrazione dei frutti dei beni, partecipazione sociale con diritto di voto ed agli utili). Trattasi dunque di un'attività di una certa complessità, da svolgere in una molteplicità di direzioni

D'altra parte, l'inidoneità del Ma. alla cura dei propri interessi, personali e patrimoniali, appare assoluta e totale, sicché non sarebbe neppure possibile limitare a talune soltanto le attività da compiere nell'interesse del beneficiario, come prescritto, invece, dall'art. 405 c.c. né sarebbe possibile in qualsiasi modo valorizzare la volontà del beneficiario medesimo, con conseguente frustrazione del fine proprio dell'istituto e del criterio qualitativo individuato dalla giurisprudenza di legittimità come discriminante con l'istituto dell'interdizione. Ciò anche alla luce della completa assenza di un'adeguata rete di protezione attorno al Ma., visto che i familiari sono chiaramente incapaci di gestire l'interdicendo e le strutture sanitarie non hanno avuto risultati soddisfacenti.

Ritiene il Collegio che Ma. Ma. non sia in grado di provvedere ai propri interessi non solo con riferimento ad atti di indole economica e patrimoniale ma anche con riguardo a tutto il complesso della vita civile nelle sue espressioni giuridicamente rilevanti ed attinenti alla cura della persona ed all'adempimento dei doveri familiari e pubblici. Alla luce di tutti gli elementi probatori acquisiti ed evidenziati si ritiene che sussista la piena e irreversibile incapacità di intendere e volere del convenuto, con la conseguenza che si rende necessaria alla tutela degli interessi personali e patrimoniali dello stesso una pronuncia di interdizione, non essendo in alcun modo sufficiente lo strumento di tutela dell'amministrazione di sostegno per il Ma. il quale ha dimostrato a causa della sua patologia di non voler collaborare con i familiari e le strutture sanitarie e di non voler provvedere al compimento di atti di amministrazione del suo patrimonio, che lo potrebbero portare verso gravissime conseguenze patrimoniali.

Attesa l'urgenza di provvedere all'ingente patrimonio dell'interdicendo, come documentato dai familiari intervenuti, ed il persistente rifiuto paranoico dell'interdicendo a partecipare alla gestione del patrimonio ereditario che potrebbe procurare danni al medesimo interdicendo, alla tutela del Ma. provvederà il tutore provvisorio, che viene individuato nella persona dell'Avv. Gabriella

Di Cesare, estranea alla cerchia familiare, in attesa della definitiva nomina del tutore da parte del Giudice Tutelare, competente per espressa previsione di legge.

Considerata la natura della decisione, le spese di lite vanno integralmente compensate.

P.Q.M.

il Tribunale definitivamente pronunciando così provvede:

A) dichiara l'interdizione di Ma. Fr., nato a Tortoreto il ... omissis ...;

B) nomina tutore provvisorio di Ma. Fr., nato a Tortoreto il ... omissis ..., l'Avv. Gabriella Di Cesare con studio in S. Nicolò a Tordino, via Palombieri n. 2;

C) manda alla Cancelleria di provvedere all'immediata annotazione della presente sentenza nell'apposito registro ed alla comunicazione della stessa, entro dieci giorni, al Giudice Tutelare, anche ai fini del giuramento del tutore provvisorio, nonché all'Ufficiale dello stato civile per le annotazioni a margine dell'atto di nascita;

D) ordina la trasmissione di copia degli atti rilevanti (ricorso, atti di intervento, verbali di udienza del presente giudizio, documentazione medica e peritale, relazione DSM e certificato medico a firma dr.

Antonio Giovannini del 19.6.2012) alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Teramo per l'eventuale configurabilità di reati;

E) compensa integralmente le spese del presente giudizio.

Teramo, li 1.2.2013

DEPOSITATA IN SEGRETERIA IL 14 FEB. 2013.