

MOTIVAZIONE
RISERVATA
CG.



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

La Corte d'Appello di Bologna

La **SECONDA** Sezione Penale composta dai magistrati:

1-DR	PEDERIALI ALBERTO	PRESIDENTE
2-DR	FRANGINI ELEONORA	CONSIGLIERE <i>Pop.</i>
3-DR	MESSINI D'AGOSTINI PIERO	CONSIGLIERE

Udita la relazione della causa fatta all'udienza odierna Dibattimentale
dal consigliere relatore Dr. *Frangini Eleonora*

Inteso l'appellante

Inteso il Procuratore Generale, Dr. *Dardani Attilio*

ed i difensori, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa penale avverso la sentenza emessa dal:
Tribunale di BOLOGNA SEZ. DIST. IMOLA in data 14/03/2011 n° 84

CONTRO

1) *[Name]* nata a *[City]* Italia il *[Date]* **PRESENTE**
-LIBERO con domicilio dichiarato in *[City]* in ITALIA /

difeso dall'avv. *[Name]* del foro di *[City]* di fiducia
difeso dall'avv. *[Name]* del foro di *[City]* di fiducia

2) *[Name]* nato a *[City]* Italia il *[Date]* **CONTUMACE**
-LIBERO con domicilio dichiarato in *[City]* in ITALIA /

difeso dall'avv. *[Name]* del foro di *[City]* di fiducia

Imputato/i o parti civili ammessi al Patrocinio dello Stato:

con la costituzione delle seguenti parti civili:

[Name] nato a *[City]* il *[Date]* difesa ed elettivamente domiciliata presso l'*[Name]* del foro
di *[City]* di fiducia - cost. 12/1/2010

e con i seguenti responsabili civili:

IMPUTAT

COME DA SENTENZA DI PRIMO GRADO ALLEGATA IN ESTRATTO

N. / 15 R. Sent.
N. R.G.APP.
N. R.Ric.C.
N. : R.N.R.

SENTENZA
in data **15 DIC. 2015**
depositata in cancelleria
il **10 MAR. 2016**
Il Funz./Il Coll. di Canc.
[Signature]
Addi.....
notif. estratto sentenza al

contumace
Il Funz./Il Coll. di Canc.

Addi.....
estratto esecutivo al P.G.
o al P.M. di
e alla Questura

Il Funz./Il Coll. di Canc.
Redatta scheda casellario
il.....

N. Camp. Pen.

N.
N.

R. G. not. reato
Tribunale

N. 84/11 Reg. Sent.

Data del deposito
20 MAG. 2011

Data di irrevocabilità

Estr. Esec. al P.M.

N. _____ Reg. Cred.

Redatta scheda il

TRIBUNALE DI BOLOGNA
SEZIONE DISTACCATA DI IMOLA
REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Giudice monocratico di Imola Dott. Sandro Pecorella
alla pubblica udienza del 14.03.2011 ha pronunciato e
pubblicato, mediante lettura del dispositivo, la seguente

S E N T E N Z A

nei confronti di

_____ - nata a _____ il _____, residente ed
elettivamente domiciliata in _____
- difesa di fiducia dagli avv. ti _____ e _____
del Foro di _____

imputata (libera - presente)

_____ - nato a _____
residente in _____ - difeso di
fiducia dall'avv. _____ del Foro di _____

imputato (libero - presente)

a) del reato p.p. dagli artt. 589 I, II e 113 c.p., 7 comma 2 lettera a) D. Lgs 626/1994, perché nelle
rispettive qualità, il _____ di responsabile della sicurezza di Unità Produttiva di _____
s.p.a. appaltante dei servizi di pulizia e la _____ di datore di lavoro appaltatore dei servizi di
pulizia per conti di _____ spa, in cooperazione tra loro, per negligenza ed in violazione
dell'art. 4 comma 5 lettera b) e dell'art. 36 ter co. I lett. D) D.Lgs 626/1994 e dell'art. 43 comma
3 D.Lgs 626/1994, con le condotte riportate nei capi b) e c), cagionavano la morte di _____
_____ dipendente di _____ srl, che, introdottosi all'interno di una vasca per la raccolta e
lo smaltimento di acque reflue per effettuare lavori di pulizia utilizzando una scala priva di
apposito dispositivo di arresto/caduta previsto dalla normativa UNI-361 e collegato per la
respirazione al dispositivo Airline, si veniva a trovare in una situazione di carenza improvvisa di
ossigeno associata ad aumento improvviso della concentrazione di anidride carbonica tali da
alterare lo stato di coscienza e da provocare la precipitazione nel tentativo di risalita, a seguito
del quale il _____ riportava trauma cranico fratturativi con imponente emorragia intracranica,
subaracnoidea e subdurale per il quale decedeva intorno alle 15 del 16 agosto 2007

- b) del reato previsto dall'art. 4 comma 5 lettera b) D.Lgs 626/1994, perché nelle rispettive qualità, il [redacted] di responsabile della sicurezza di Unità Produttiva di [redacted] s.p.a. appaltante dei servizi di pulizia e la [redacted] di datore di lavoro appaltatore dei servizi di pulizia per conti di [redacted] spa, in cooperazione tra loro, non valutando in modo corretto il pericolo derivante dall'accesso al fondo della vasca, non consentivano l'utilizzo di una scala a pioli adeguata, che fuoriuscendo dalla botola, garantisse una presa sicura, e, conseguentemente agevolasse la salita e la discesa evitando il rischio di una caduta, come previsto dall'art 36-ter comma 1 lettera d) del D.Lgs 626/1994;
- c) del reato previsto dall'art. 43 comma 3 ex D. Lgs 626/1994 perché nelle rispettive qualità, il [redacted] di responsabile della sicurezza di Unità Produttiva di [redacted] appaltante dei servizi di pulizia e la [redacted] di datore di lavoro appaltatore dei servizi di pulizia per conti di [redacted] spa, in cooperazione tra loro, utilizzavano nell'effettuazione dei lavori di pulizia della vasca una procedura di sicurezza non idonea in quanto non imponevano la continua presenza di un lavoratore sia presso il sistema di compressione dell'aria attestato sull'autospurgo, e sia presso il relativo tubo di collegamento al dispositivo Airline, fornito dalla ditta, che anche se funzionante, non garantiva i requisiti minimi di sicurezza previsti dalle norme UNI EN 139, UNI EN-12021 e UNI EN 14594 (indicati sul libretto, di uso e manutenzione); così da non far controllare l'effettiva erogazione in modo continuativo dell'aria al personale operante all'interno della vasca ed indossante le maschere collegate al tubo.
- Fatti commessi in [redacted] sede "[redacted] s.p.a." il 15 agosto 2007

Con l'intervento del Pubblico Ministero Dr. ssa Sacchetti Stefania, dell'Avv. [redacted] anche in sostituzione dell'avv. [redacted] per [redacted], l'avv. [redacted] in sostituzione dell'avv. [redacted] per [redacted] e l'avv. [redacted] per la parte civile [redacted].

Il Giudice invita le parti a concludere.

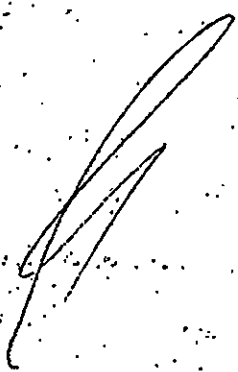
Il P.M. chiede la condanna ad anni 1 e mesi 5 di reclusione per entrambi gli imputati.

L'avv. [redacted] chiede l'assoluzione per non aver commesso il fatto, in subordine il minimo della pena con la concessione delle attenuanti generiche e i benefici di legge e chiede di respingersi o ridursi le statuizioni civili.

L'avv. [redacted] chiede l'assoluzione e deposita la memoria difensiva.

L'avv. [redacted] deposita la nota spese e le conclusioni scritte:

solo alla capacità reddituale. In particolare nel caso concreto rimane fuori dalla tipologia di danni che sono a carico dell'INAIL tutto il danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 185 c.p. Considerata anche la presenza di danni patrimoniali da danno emergente (cfr. le spese funerarie che sono state esposte) e il fatto che il sig. [redacted] è morto sul colpo e che pertanto non è diventato titolare di un diritto al risarcimento al danno biologico (come è noto questo è ormai da considerare un danno non patrimoniale) che ha trasmesso agli eredi, si ritiene già in questa sede sufficientemente provato il danno non patrimoniale subito da [redacted] nella misura di € 100.000,00. Non vi sono criteri certi per liquidare interamente il danno che è chiesto in misura notevolmente superiore e pertanto si ritiene necessario rimettere le parti di fronte al Giudice civile che provvederà alla sola liquidazione. In particolare si osserva non essere chiaro in che cosa sia consistita la diminuzione patrimoniale nonostante l'allegazione delle dichiarazioni dei redditi. Non resta che rimettere le parti di fronte al Giudice civile che potrà fare ulteriori e opportuni approfondimenti.



Si ritiene dunque possibile emettere solo provvisoria nella misura sopra detta al cui pagamento tutti e due gli imputati sono tenuti e che è esecutiva per legge.

I sigg.ri [redacted] e [redacted] sono pure condannati al pagamento delle spese processuali sostenute dall'erario e al pagamento delle spese processuali sostenute dalla Parte Civile. Queste ultime sono liquidate in dispositivo e sono esecutive per legge.

P. Q. M.

Visti gli artt. rubricati, 2, 62 bis, 73, 74 e 75 c.p., 533, 535 c.p.p., L. 125/2008;

dichiara [redacted] colpevole dei reati a lei ascritti, aggravati come contestato, [redacted] colpevole del delitto a lui ascritto sub a), aggrava-

to come contestato e applicata a tutti e due il testo dell'art. 589 c.p. vigente all'epoca del fatto in quanto più favorevole, applicato a [redacted] il cumulo materiale dei reati, concesse a tutti e due le attenuanti generiche equivalenti all'aggravante contestata, li condanna, quanto a [redacted] alla pena di anni uno di reclusione per il delitto sub a) e alla complessiva pena dell'ammenda di € 4000,00 per le contravvenzioni sub b) e c), quanto a [redacted] alla pena di anni uno di reclusione e tutti e due al pagamento delle spese processuali sostenute dall'erario.

Visti gli artt. 163 e 175 c.p. ordina in favore di tutti e due la sospensione condizionale della pena per la durata di anni cinque e dispone la non menzione della presente sentenza di condanna nel certificato penale spedito a richiesta di privati non per ragioni di diritto elettorale.

Visti gli artt. 185 c.p., 539 e 540 c.p.p., condanna [redacted] e [redacted] a risarcire il danno subito da [redacted], rimettendo le parti di fronte al Giudice civile per la sola liquidazione, condannando comunque [redacted] e [redacted] a pagare in favore di [redacted] la provvisoria, immediatamente esecutiva per legge, nella misura di € 100.000,00.

Visto l'art. 530 comma 1° c.p.p., assolve [redacted] dalle contravvenzioni a lui ascritte sub B) e C) dell'imputazione per non avere commesso il fatto.

Visto l'art. 544 comma 3° c.p.p., indica in giorni 90 il termine per il deposito delle motivazioni.

Imola, 14 marzo 2011.

Il Giudice

dott. Sandro Pecorella

Depositato in Cancelleria oggi, Imola, il 20 MAG. 2011

Il Cancelliere

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Roberta Coralli

Seguono annotazioni relative alla sentenza n. 84/11 nei confronti di [redacted]
[redacted] e [redacted] - N. 58/10 R.G. TRIB.

Il Giudice del Tribunale di Bologna - sez. dist. Imola con ordinanza in data 12/10/2011, visto l'art. 130 c.p.p., dispone la correzione dell'errore materiale di cui alla sentenza n. 84/11 depositata il 20/05/2011, integrando il dispositivo della stessa, prima dell'ultimo capo relativo al termine per il deposito della motivazione, con il seguente ulteriore capo: "Visto l'art. 541 c.p.p., condanna [redacted] e [redacted] a pagare in favore di [redacted] le spese processuali da lui sostenute che liquida in euro 11.000,00 oltre spese generali e oltre IVA e CPA come per legge".

IMOLA, 13/10/2011

Il Direttore Amministrativo
Roberta Coralli

CONCLUSIONI DEL PROCURATORE GENERALE:

X CAPO B) e C) N D P.
per univenta prescrizione.
Circumstances sentenza capo A)
PENNA 4 ANNO RECLUSIONE

CONCLUSIONI DE DIFENSOR PART CIVIL:

È presente. Avv. [redacted] di Forlì
Un sost. Avv. [redacted] di Forlì
P. A. V. G. [redacted]

CONCLUSIONE DEI DIFENSORI:

[redacted]
difeso dall'avv. [redacted] del foro di Forlì di fiducia
PRESENT B
difeso dall'avv. [redacted] del foro di Forlì di fiducia
Sost. Avv. [redacted] di Forlì

SI RIPORTA AI
MOTIVI D'APPELLO
e chiede Assoluzione
in subordine Passazione

[redacted]
difeso dall'avv. [redacted] del foro di Ferrara di fiducia
Sost. Avv. [redacted]
[redacted] del foro di Bologna

Si Riporta ai Motivi
in subordine. come

Svolgimento del processo

Il Tribunale di Bologna, Sezione distaccata di Imola, con sentenza del 14.03.2011 ha riconosciuto la penale responsabilità di [redacted] e [redacted] per cooperazione nel reato di omicidio colposo, in danno di [redacted], aggravato dalla violazione della disciplina antinfortunistica -artt. 589, co. 1 e 2 e 113 c.p. (capo A)- nonché la penale responsabilità di [redacted] per i reati di cui all'art. 4, co. 5, lett. b), in combinato disposto con l'art. 36 ter, co. 1, lett. d) del d. lgs. 626/1994 (capo B) e all'art. 43, co. 3 d. lgs. 626/1994 (capo C) -questi ultimi inizialmente contestati anche a [redacted], che per essi è stato assolto per non aver commesso il fatto-.

In punto di pena, quanto al capo A) -essendo inapplicabile ogni tipo di unificazione normativa dei reati con riguardo a [redacted] riconosciute ad entrambi le attenuanti generiche (alla predetta [redacted] per l'incensuratezza e per avere comunque mostrato un'attenzione sufficiente dal punto di vista della formazione teorica e della valutazione dei rischi in generale, a [redacted], per aver da poco assunto il ruolo di datore di lavoro dell'unità produttiva dove si è verificato l'infortunio ed in ragione del suo unico precedente per contravvenzione aspecifica) ritenute equivalenti all'aggravante contestata, il Tribunale ha condannato gli imputati alla pena di anni 1 di reclusione. Invece, con riguardo ai capi B) e C), ha condannato [redacted] alla pena di euro 4.000,00 di ammenda.

Ha inoltre concesso a entrambi la sospensione condizionale della pena e il beneficio della non menzione e li ha condannati al pagamento delle spese processuali ed a risarcire il danno in favore di [redacted], figlio della vittima, costituitosi parte civile rimettendo, per la liquidazione, le parti di fronte al Giudice civile ed assegnando una provvisionale, immediatamente esecutiva, nella misura di euro 100.000,00.

Il Tribunale, in ordine al delitto di cui al capo A), tenuto conto del fascicolo fotografico redatto dalla Medicina del Lavoro dell'AUSL di Imola e delle numerose testimonianze assunte nel corso dell'istruzione dibattimentale, ha in primo luogo ricostruito i fatti verificatisi il 13.08.2007.

[redacted] responsabile della sicurezza dell' Unità produttiva di [redacted] spa, stipulava un contratto d'appalto con [redacted] legale rappresentante della [redacted] srl, affinché i suoi dipendenti, [redacted], [redacted] e [redacted]

recatisi presso lo stabilimento delle [redacted] spa, provvedessero alla pulizia di una cisterna di raccolta delle acque reflue, residuo della lavorazione del mosto e del vino.

La cisterna, di forma cilindrica e dell'altezza di 6 metri circa, era posta nel sottosuolo. Vi si accedeva tramite una botola posizionata nel soffitto della cisterna e sul fondo di un altro ambiente sotterraneo, un vano tecnico, raggiungibile dall'esterno tramite normali scale, fisse e in metallo.

I tre operai, nello specifico, avrebbero dovuto procedere alla liquefazione dei fanghi depositati sul fondo della cisterna, utilizzando un apposito tubo che lanciava acqua a pressione, e, successivamente, avrebbero dovuto aspirarli con il c.d. tubo di pesca.

All'esterno del vano tecnico si trovava il camion cui erano collegati, sia il tubo utilizzato per la liquefazione e l'aspirazione, sia il tubo che avrebbe pompato forzatamente l'ossigeno all'interno delle maschere indossati dagli operai che erano all'interno della cisterna.

Nel corso della mattinata del 13.08.2007 il solo [redacted] scendeva nella stessa, mentre [redacted] restava al di sopra della botola, nel vano tecnico, e [redacted] era addetto al camion.

[redacted] era munito di maschera a filtro attivo – non quella dotata del sistema di pompaggio forzato dell'ossigeno, pure in dotazione – e di imbracatura, alla quale era stato annodato un cavo di ritenuta, collegato ad un punto fisso nel vano tecnico soprastante la cisterna.

Poiché la corda di ritenuta era più lunga della profondità della cisterna che doveva essere superata in fase di discesa o risalita, [redacted], al fine di assicurare libertà di movimento a [redacted] impegnato nella attività di pulitura del fondo della cisterna, restava fuori dalla botola per tenere la fune in fase di discesa e salita e per afferrarla, in caso di necessità, onde evitare eventuali rovinose cadute del collega.

Infine, per la discesa e la risalita venivano utilizzate due scale: una scala di alluminio con i piedi posizionati sul fondo della cisterna, la quale non arrivava a superare il bordo della botola, e una scala in corda, c.d. alla marinara, giuntata alla prima –come confermato dalle deposizioni dei Vigili del Fuoco– e agganciata a una delle barre che si trovavano sopra la botola.

Verso le ore 14:00, dopo la pausa pranzo, i tre operai riprendevano i lavori e [redacted] scendeva sul fondo insieme a [redacted] lasciando vuoto il vano tecnico. [redacted] invece, continuava le sue mansioni quale addetto al camion.

Il primo indossava una maschera dotata del sistema di pompaggio forzato dell'ossigeno e non indossava l'imbracatura, mentre il secondo continuava ad utilizzare la maschera a filtro attivo e l'imbracatura.

Dalle deposizioni dei Vigili del Fuoco che si sono dovuti recare sul fondo per soccorrere gli infortunati, il Tribunale ha dedotto che,

almeno al momento del fatto, nessuno dei due utilizzasse le corde di ritenuta, pur presenti sul luogo.

A un certo punto [redacted] informava i colleghi, ancora sul fondo, che la cisterna del camion era piena e che si doveva, come di consueto, svuotarla.

[redacted], quindi, scostava la propria maschera dal viso per poter dire a [redacted] di staccare il compressore dello scarico e che lui e [redacted] nel frattempo, sarebbero risaliti.

Mentre [redacted] si allontanava per andare a staccare il tubo di aspirazione, [redacted] si metteva a cercare all'interno della vasca il pozzetto al quale l'indomani avrebbe collegato il tubo, pozzetto posizionato nel centro della cisterna e, quindi, in un punto dove non poteva più vedere, né [redacted], né la scala di risalita.

Quest'ultimo ad un certo punto comunicava di stare male e tentava la risalita.

Dalle deposizioni dei Vigili del Fuoco, che ne hanno ritrovato il corpo privo di vita, il Tribunale ha dedotto che, al momento dell'accaduto, egli fosse senza maschera.

[redacted] a sua volta, si toglieva la maschera per invocare aiuto; dopo di ché, accusava, a sua volta, un malore e sveniva.

In contemporanea, [redacted], che si trovava nei paraggi ed era entrato nel vano tecnico, sentiva [redacted] gridare e [redacted] dire che stava male, per cui correva all'esterno del vano tecnico per chiedere aiuto.

Rientrato subito in tale vano, si accorgeva che [redacted] e [redacted] non erano collegati ad alcuna corda di ritenuta, per cui si sdraiava per terra con la mano protesa al massimo all'interno della botola per provare ad afferrare [redacted] che nel frattempo stava risalendo la scala, non appena fosse stato a portata di mano.

Ma questi, durante la risalita, sveniva, cadendo rovinosamente sul fondo della cisterna e perdendo la vita.

Dopo la caduta di [redacted] entrava nel vano tecnico [redacted] che aveva udito le richieste di aiuto di [redacted] e, contro il volere di quest'ultimo, decideva di scendere nella cisterna senza dispositivi di sicurezza e, mentre tentava di rianimare [redacted], perdeva anch'egli i sensi.

[redacted], che nel frattempo aveva staccato il compressore dello scarico, sentito [redacted] urlare, si recava presso la botola e scorgeva al suo interno [redacted], che era svenuto, e [redacted]

Quindi, temendo che tutto fosse stato causato dal fatto che era stata staccata l'aspirazione e che, quindi, non vi fosse afflusso d'aria sufficiente per sopperire quella che veniva risucchiata, provvedeva a ripristinare detta aspirazione.

Il predetto [redacted] ha escluso di avere staccato, oltre al compressore dello scarico, anche il sistema di pompaggio dell'ossigeno nella maschera di [redacted].

A questo punto interveniva [redacted], che aveva visto [redacted] uscire dal vano tecnico cercando aiuto.

Avvicinatosi alla botola, scorgeva i tre infortunati - [redacted], [redacted] e [redacted] - e usciva dal vano tecnico per cercare aiuto. All'esterno incontrava [redacted] che nel frattempo stava tornando alla botola con una maschera ad ossigeno.

Poco dopo intervenivano i Vigili del Fuoco che, utilizzando le corde di ritenuta presenti sul posto per scendere sul fondo, traevano in salvo [redacted] e [redacted] e accertavano il decesso di [redacted].

Esposti i fatti, il Tribunale ha ricostruito la dinamica causale che ha condotto all'evento morte: [redacted], avvertito un malore, ha tentato di guadagnarsi l'uscita ma, durante la risalita, ha perso coscienza e senso dell'equilibrio, ed è precipitato da un'altezza di quasi 6 metri, riportando un imponente trauma cranico e morendo sul colpo.

In merito alle cause del malore, il Tribunale ha condiviso le conclusioni del medico legale, dott.ssa [redacted] non contestate dalle parti, che ha escluso la concomitanza di patologie acute pregresse ed ha eseguito indagini tossicologiche sul materiale organico dello stesso per accertare l'eventuale presenza, all'interno della vasca di gas pesanti e/o tossici, tra cui alcool etilico ed anidride solforosa.

I risultati delle indagini hanno escluso l'inalazione di alcool etilico a concentrazioni tossiche, mentre la presenza di anidride solforosa, irrintracciabile nel materiale organico in quanto sostanza estremamente volatile, sarebbe stata confermata dal campione di mucosa prelevato dalla trachea di del predetto [redacted] la cui estesa disepitelizzazione appariva indicativa di un più che probabile contatto con sostanze solforate, seppure a concentrazioni verosimilmente non letali.

A questo punto, il medico legale, sempre alla ricerca del fattore scatenante l'iniziale malore di [redacted] ha sottolineato come i c.d. spazi confinati siano molto pericolosi, non solo per la loro tendenza a riempirsi di gas pesanti e/o tossici -la cui presenza a concentrazioni letali, come sopra detto, è stata esclusa- ma soprattutto per l'alto rischio di carenza di ossigeno, unita ad alte concentrazioni di anidride carbonica.

E, a parere del medico legale, quella era proprio la situazione che si era creata all'interno della cisterna.

Infatti, ha sottolineato la dott.ssa [redacted] in seguito alle operazioni, svolte durante la mattinata, di parziale svuotamento della cisterna e di mobilitazione dei fanghi, attraverso l'ausilio di acqua ad

alta pressione, si erano creati movimenti gassosi con concentrazioni basse di ossigeno ed elevate di anidride carbonica.

Questa tesi sarebbe confermata dal fatto che per rianimare gli altri due infortunati, [redacted] e [redacted], i Vigili del Fuoco si erano limitati a fornire delle maschere eroganti ossigeno, inalato il quale, i due si erano ripresi ed erano risaliti da soli lungo la scala, previa applicazione di cintura di sicurezza.

La causa del malore di [redacted], è stata, secondo il medico legale, la carenza di ossigeno nella cisterna.

Per esaminare le condotte che avrebbero potuto impedire l'evento morte, il Tribunale si è concentrato sulla condotta di [redacted], concludendo che questi aveva avvertito la carenza di ossigeno, fino a perdere coscienza e senso dell'equilibrio mentre era sulla scala, perché si era tolto la maschera.

Infatti, se avesse continuato a indossarla, non si sarebbe sentito male poiché era dotata di un sistema di pompaggio forzato dell'ossigeno, non avrebbe avvertito la necessità di risalire, non sarebbe caduto e non si sarebbe procurato la frattura del cranio, causa del decesso.

Invero, ha proseguito il Giudice di primo grado, ancorché il gesto di [redacted] di togliersi la maschera potesse considerarsi quello che aveva determinato il malore e, quindi la catena causale che lo ha condotto alla morte, a monte, vi erano stati altri comportamenti imprudenti, ovvero la discesa nella cisterna quando vi era ancora presente [redacted] ed il mancato utilizzo da parte dei due delle corde di ritenuta per assicurarli contro la caduta dall'alto, corde pur presenti sul luogo, tanto che erano state utilizzate dagli stessi Vigili del Fuoco per soccorrerli.

In definitiva, a parere del Giudice di primo grado, proprio l'atteggiamento complessivo di noncuranza circa l'osservanza delle regole di sicurezza del [redacted] aveva dato avvio alla catena causale risoltasi nella sua morte.

Riguardo alle condotte che avrebbero dovuto assumere i due imputati, nella sentenza vengono esaminate, sia le norme cautelari proprie della disciplina antinfortunistica, la cui puntuale osservanza da parte loro avrebbe indotto [redacted] ad una maggiore attenzione e avrebbe, pertanto, impedito l'evento, sia le norme il cui rispetto avrebbe, in ogni caso, privato di efficacia causale il gesto di quest'ultimo di togliersi la maschera.

Sotto il primo profilo, anzitutto, viene evidenziato che [redacted] era convinto che l'ambiente di lavoro fosse sicuro e che non vi fosse alcuna necessità di adottare misure precauzionali -ovvero non scendere nella cisterna quando ancora vi era [redacted] non rimuovere la maschera ad aria forzata, non usare le funi di sicurezza- e questa sua convinzione conseguiva al fatto che [redacted] non aveva adempiuto

all'obbligo -direttamente gravante sulla sua persona, in quanto si trattava di lavoro da eseguirsi su una cisterna di proprietà della società committente di cui egli il legale rappresentante- di acquisire e fornire alla [redacted] srl le informazione di cui all'art. 7, co. 1, lett. b) del D. Lgs. 626/1994, sui rischi specifici esistenti nell'ambiente di lavoro in cui erano destinati ad operare il 13.08.2007 e sulle misure di prevenzione e di emergenza da adottare in relazione a quella specifica attività.

Inoltre, [redacted] era sceso nella cisterna quando ancora c'era [redacted] perché la [redacted] srl non aveva specificato, in modo chiaro ed immediatamente percepibile, la misura di prevenzione per cui "*ad ogni lavoratore che svolge lavori in spazi confinati deve corrispondere altro lavoratore che lo assiste*", quindi non aveva adempiuto l'obbligo di cui all'art. 236 del D.p.r. 547/1955.

Adirittura, secondo il Giudice di primo grado, vi erano molti elementi che inducevano a ritenere che la discesa dei due operai nella cisterna fosse voluta o, quanto meno, non contrastata dalla suddetta [redacted] srl.

Sotto il secondo profilo, rileva il Giudice che il gesto di [redacted] di togliersi la maschera in realtà non era esiziale, nel senso che non valeva a escludere la responsabilità della [redacted], in quanto l'evento morte avrebbe comunque potuto essere evitato se fossero stati in opera i mezzi idonei ad evitare il rischio di caduta dall'alto.

Gli elementi di prova sui quali il Tribunale ha fondato la responsabilità dei due imputati sono stati i seguenti.

Quanto all'inadempimento dell'obbligo di acquisire e fornire informazioni sul da farsi, ha sottolineato che, nonostante l'istruttoria avesse dimostrato che circa una settimana prima dell'incidente vi era stato un sopralluogo, compiuto dallo stesso [redacted] e da [redacted] nel corso del quale avevano colloquiato con [redacted], in realtà non era stato redatto alcun documento scritto e questo comprovava che non era stata compiuta alcuna seria valutazione dei rischi e che sostanzialmente ci si era basati sull'esperienza dell'anno prima; in particolare, la [redacted] memore che l'anno precedente i tre operai avevano avuto bruciore agli occhi e se ne erano lamentati, il 13.08.2007 li aveva equipaggiati con maschere ventilanti.

Solo successivamente all'infortunio, [redacted] aveva provveduto a dare ampio conto delle raccomandazioni sui rischi propri delle lavorazioni in spazi confinati nel Documento di valutazione dei rischi redatto dalla [redacted] spa.

Quanto all'inadempimento dell'obbligo di specificare, in modo chiaro ed immediatamente percepibile, la misura di prevenzione per cui "*ad ogni lavoratore che svolge lavori in spazi confinati deve corrispondere altro lavoratore che lo assiste*" da parte della

██████████, il Tribunale ha rilevato la contraddizione tra il contenuto del Documento di valutazione dei rischi e le Istruzioni di lavoro generali, da un lato, e quello del contratto intercorso con ██████████

██████████ spa, dall'altro.

I primi richiamavano quasi fedelmente l'art. 236 del D.p.r. 547/1955, poiché richiedevano la presenza di tre operatori, di cui uno doveva operare all'interno, un altro all'esterno per assistere il primo, e un terzo doveva sovrintendere.

Il secondo, invece, prevedeva *"l'utilizzazione di n. 3 operatori (due dei quali opereranno all'interno di spazi confinati, quindi adeguatamente provvisti dei DPI necessari)"*, dicitura che di per sé non esternava chiaramente e specificamente la misura di prevenzione da porre in essere, ma lasciava spazio ad almeno due interpretazioni. Infatti, la lettura del contratto suggeriva che due lavoratori venissero destinati al lavoro negli spazi confinati, in presenza di un solo operaio che serviva tutti e due, in contrasto con la normativa vigente in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro.

Per il Tribunale era *"sensata"* anche la tesi difensiva, secondo la quale il fatto che fossero indicati due lavoratori destinati a lavorare in spazi confinati, non comportava che tutti e due dovessero lavorare nella cisterna allo stesso tempo, ma solo che era prevista la possibilità di un'alternanza, ragione per cui l'incarico era stato affidato a due lavoratori con analoga preparazione e dotati di identici, completi e personali DPI.

In conclusione, l'ambiguità di fondo dei documenti contrattuali non aveva permesso a nessuno dei tre operai impegnati nel lavoro di individuare la misura di prevenzione da porre in essere.

Ulteriore confusione derivava dalle equivoche condotte aziendali inducenti a ritenere che la discesa congiunta di due operai nella cisterna fosse volontà dell'azienda.

In particolare, da un lato, i documenti più generici prevedevano la nomina formale di un sovrintendente, dall'altro, la ██████████ non vi aveva provveduto per la specifica lavorazione presso le ██████████

Sotto quest'ultimo profilo il Tribunale non ha accolto la tesi difensiva secondo cui quella qualifica era in concreto ricoperta dallo stesso ██████████, trattandosi di incarico che non poteva giuridicamente essere assunto *"di fatto"*.

Lo stesso ██████████ nel corso della testimonianza resa all'udienza del 28.10.2010, aveva inoltre dichiarato che gli operai ritenevano che le concrete disposizioni aziendali fossero nel senso che la discesa anche di ██████████ nella cisterna non fosse cosa vietata.

In relazione a tale punto il Tribunale ha ritenuto anche ██████████ responsabile, ex art. 113 c.p., unitamente alla ██████████, della erronea

convinzione di [redacted] circa la possibilità di scendere in due nella cisterna, in quanto, omettendo di fornire informazioni alla [redacted] srl circa i rischi propri delle lavorazioni in spazi confinati, aveva fatto sì che l'azienda appaltatrice, nel caso di specie, ricorresse a quella dicitura incerta del contratto, anziché al modello di organizzazione più sicuro, delineato nei documenti di sicurezza, che facevano espresso riferimento all'art. 236 del D.p.r. 547/1955.

Quanto al carattere non esiziale del gesto di [redacted] di togliersi la maschera il Tribunale ha concluso nel senso che l'evento morte avrebbe comunque potuto essere evitato se la [redacted] avesse messo in opera i mezzi idonei ad evitare il rischio di caduta dall'alto, quali, innanzi tutto, un'unica ed idonea scala.

Nello specifico, la [redacted], nel rispetto dell'art. 36 ter, co. 1, lett. d) D. Lgs. 626/1994 avrebbe dovuto fornire ai propri operai un'unica scala che sporgesse a sufficienza oltre il livello di accesso alla cisterna e ciò anche se tale accorgimento era prevedibile in alternativa ad altri dispositivi a garanzia di "una presa sicura".

Le due scale combinate che erano state utilizzate non soddisfacevano questo requisito e, infatti, erano state ritenute "dondolanti, instabili e potenzialmente pericolose" da [redacted], Vigile del Fuoco.

Inoltre, contrariamente all'attestato di conformità della scala prodotto dalla difesa di [redacted] che l'aveva messo a disposizione -attestato imponente che la stessa venisse utilizzata con imbracatura UNI EN 361, collegata a un dispositivo d'arresto caduta UNI EN 353.2 e UNI EN 360, in fase di discesa e risalita- la duplice scale utilizzata era sprovvista di tale dispositivo di sicurezza.

Ancora, nel rispetto dell'art. 243 del D.p.r. 547/1955, la scala avrebbe dovuto essere fissa -anche se a rischio di corrosione, oltre che di scivolosità per il tipo di sostanze accumulabili dentro la cisterna- o trasportabile, purché munita di ganci di trattenuta, dei quali, al contrario, era privo il sistema misto adoperato dagli operai.

La [redacted] avrebbe dovuto fornire, nel rispetto dell'art. 386 del D.p.r. 547/1955, un'imbracatura collegabile, tramite moschettoni e corda, ad un verricello che bloccasse il lavoratore prima della caduta al suolo e consentisse, in caso di malore, il suo recupero dall'alto.

L'utilizzo di tale verricello, automatico o manuale, sarebbe stato più efficace rispetto al sistema di ritenuta adoperato dagli operai, sostanzialmente affidato alla sola forza di uno dei due che difficilmente sarebbe riuscito a sopportare lo strappo ed il peso di un corpo umano, caduto all'improvviso.

Il Tribunale, al riguardo, ha dato atto delle deposizioni dei consulenti tecnici sul fatto che lo stato dell'imbocco della cisterna rendesse difficoltoso il posizionamento del verricello e che, comunque dovesse imporsi la ricerca di una adeguata soluzione per la sua installazione.

Sarebbe stata necessaria infine la fornitura di moschettoni, stante l'inidoneità, dimostrata dagli eventi, dei nodi fatti per assicurare la corda di ritenuta all'imbracatura indossata da [REDACTED]

Anche [REDACTED] doveva ritenersi responsabile dell'inadempimento degli obblighi di cui agli artt. 36 ter, co. 1, lett. d) del D. Lgs. 626/1994 e 243 del D.p.r. 547/1955, in quanto era lui che aveva fornito la scala ed in quanto era suo dovere ex art. 7, co. 1, lett. b) del D. Lgs. 626/1994 sensibilizzare la [REDACTED] srl sulla necessità di rispettare l'art. 243, visto che la cisterna era di proprietà della società committente che egli amministrava e che il rischio di caduta era tipico di quell'ambiente di lavoro.

Quanto alle contravvenzioni di cui ai capi di imputazione B) e C) il Tribunale ha dichiarato responsabile la sola [REDACTED] poichè riguardanti oneri ed obblighi a carico della sola [REDACTED] srl. In ordine alla prima imputazione ha ritenuto provata la mancata valutazione del rischio di caduta ed il mancato aggiornamento delle misure di prevenzione, tali da imporre la fornitura di una scala a pioli adeguata che, fuoriuscendo dalla botola, garantisse una presa sicura e, conseguentemente, agevolasse la salita e la discesa -come previsto dall'art. 4, co. 5, lett. b), in combinato disposto con l'art. 36 ter, co. 1, lett. d) D. Lgs. 626/1994. Riguardo alla seconda ha reputato sussistente la violazione dell'art. 43, co. 3 d. lgs. 626/1994, in relazione all'adozione di DPI poco efficienti, come le maschere ventilanti non dotate di dispositivi radio incorporati -pur sottolineando che le maschere con pompaggio forzato dell'ossigeno fornite in dotazione erano state ritenute idonee da tutti i consulenti tecnici- o il tubo di collegamento al dispositivo Airline che, anche se funzionante, non garantiva i requisiti minimi di sicurezza previsti dalle norme UNI EN 139, UNI EN 12021 e UNI EN 14594 ed era soggetto a possibile schiacciamento.

Avverso la sentenza di condanna la difesa di [REDACTED] ha proposto motivi di appello, integrati ex art. 585 co. 4. cpp, chiedendo:

- 1) l'assoluzione in ordine al reato di cui al capo A), avendo la stessa osservato tutti gli obblighi di garanzia previsti dalle norme cautelari proprie della disciplina antinfortunistica;
- 2) l'assoluzione in ordine ai reati di cui ai capi B) e C), in quanto la prima fattispecie contravvenzionale non era addebitabile all'imputata medesima poichè di fatto la scala era stata fornita da [REDACTED] spa, mentre la seconda non poteva dirsi integrata, dato che il tubo era perfettamente idoneo ad inviare aria alla maschera.
- 3) la declarataria di estinzione delle contravvenzioni per intervenuta prescrizione;

4) la prevalenza delle attenuanti generiche e la rideterminazione del trattamento sanzionatorio;

5) la sospensione dell'esecutività della provvisoria ex art 600 co. 3 cpp.

Avverso la stessa sentenza la difesa di [REDACTED] ha proposto appello, chiedendo:

1) l'assoluzione dal reato di cui al capo A), per non avere la condotta dell'imputato medesimo in alcun modo inciso sulla catena causale che ha determinato l'evento morte;

2) la prevalenza delle attenuanti generiche e la rideterminazione del trattamento sanzionatorio;

3) la riforma delle statuizioni civili.

L'appello è stato trattato all'udienza del 15.12.2015 dove, in presenza della [REDACTED] e nella contumacia di [REDACTED], le parti hanno concluso come riportato in epigrafe e la Corte ha deciso come da dispositivo di cui ha dato lettura.

Motivi della decisione

Entrambi gli imputati vanno assolti in ordine al reato di cui al capo A) perché il fatto non sussiste.

La sentenza di primo grado ricostruisce puntualmente i fatti e la loro dinamica causale.

Quanto alla individuazione delle condotte determinanti l'evento, si condivide l'esame compiuto dal Giudice di primo grado in relazione a [REDACTED] ed al suo atteggiamento complessivo di noncuranza circa l'osservanza delle regole di sicurezza, atteggiamento che diede avvio alla catena causale risoltasi nella sua morte.

Si aggiunge solo che, tra i suoi comportamenti imprudenti, preliminari al gesto di togliersi la maschera, vi fu anche quello di trattarsi nella cisterna e non risalire subito dopo avere invitato [REDACTED] a staccare il compressore dello scarico.

Invece, non si condivide la sentenza di primo grado sul fatto che la convinzione di [REDACTED] circa il fatto che l'ambiente di lavoro fosse sicuro e che non vi fosse alcuna necessità di adottare misure di sicurezza e prevenzione (non scendere nella cisterna quando ancora vi era [REDACTED] non rimuovere la maschera ad aria forzata, usare le funi di sicurezza) si fosse formata perché [REDACTED] non aveva adempiuto all'obbligo di acquisire e fornire alla [REDACTED] srl le informazioni di cui all'art. 7, co. 1, lett. b) del D. Lgs. 626/1994 -convincimento fondato sulla mancata redazione di documenti scritti e sulla creazione

del Documento di valutazione dei rischi delle [redacted] spa in un momento successivo all'infortunio-.

Invero, il Documento di valutazione dei rischi da esposizione ad agenti chimici o pericolosi delle [redacted] spa fu redatto prima dell'infortunio e, a conferma, di ciò [redacted], operatore dell'AUSL di Imola, riferisce che fu acquisito subito (si veda verbale d'udienza del 28.10.2010, pagg. 239-240).

Inoltre, il fatto che non siano stati rinvenuti ulteriori documenti scritti - la cui redazione, peraltro, non è richiesta dalla norma - non è sufficiente a dimostrare che la [redacted] srl non sia stata previamente e correttamente informata dalla [redacted] spa.

Gli unici dati certi, in realtà, depongono per una soluzione contraria o, in ogni caso, insinuano un dubbio ragionevole.

Anzitutto, circa una settimana prima dell'incidente [redacted] e [redacted] fecero un sopralluogo nel corso del quale si confrontarono con [redacted].

Inoltre, presumibilmente la [redacted] srl venne a conoscenza del Documento di valutazione dei rischi delle [redacted] spa in quanto i suoi dipendenti, in data 13.08.2007, furono dotati del DPI specifico e della maschera Airline, idonea a preservarli proprio dai rischi che [redacted] spa aveva previsto e che poi effettivamente si verificarono (presenza di gas pesanti e/o nocivi e carenza di ossigeno).

Peraltro, occorre ricordare che l'eventuale inosservanza dell'obbligo di informazione da parte di [redacted] avrebbe potuto avere rilievo nella causazione dell'evento verificatosi solo nel caso in cui avesse in concreto indotto [redacted] a non dotare i propri dipendenti dei DPI idonei a fronteggiare i rischi propri degli spazi confinati, ma così non fu.

Infatti, passando all'esame della posizione di quest'ultima, la sentenza di primo grado non è condivisibile nella parte in cui ritiene che il gesto di [redacted] di togliersi la maschera non sia stato esiziale in quanto l'evento morte avrebbe comunque potuto essere evitato se fossero stati in opera i mezzi idonei ad evitare il rischio di caduta dall'alto, nel rispetto degli artt. 36 ter, co. 1, lett. d) D. Lgs. 626/1994, 243 e 386 del D.p.r. 547/1955.

La [redacted] datrice ore di lavoro dei tre operai, anzitutto, valutò adeguatamente i rischi legati alla bonifica di serbatoi (presenza di gas pesanti e/o nocivi, rischio di carenza d'ossigeno, rischio di caduta dall'alto) stilando apposito Documento di valutazione dei rischi e predispose idonee Istruzioni di lavoro generali.

Entrambi i documenti sono stati ritenuti adeguati, sotto il profilo sia dei DPI previsti sia delle procedure da eseguire in caso di emergenza, non solo dal Tribunale, ma anche da [redacted], accertatore in servizio all'AUSL di Imola (si veda verbale d'udienza del



28.10.2010, pag. 235), dal consulente tecnico del PM, dott. [redacted] ad eccezione dell'omessa imposizione di moschettoni (si veda verbale d'udienza del 25.11.2010, pag. 90) e dal consulente tecnico della parte civile, ing. [redacted] (si veda verbale d'udienza del 25.11.2010, pag. 109).

In particolare, per quel che qui interessa, nelle Istruzioni di lavoro generali, all'interno del paragrafo n. 6, intitolato "Operatività", si legge che le operazioni devono essere eseguite da almeno tre addetti. Fra questi, quello demandato alla pulizia interna del serbatoio, deve essere munito di maschera ad aria forzata ed imbracatura con gancio di recupero al quale viene legata una fune, comunicante con l'esterno. Il secondo addetto, munito degli identici DPI, ha compiti di diretta assistenza tecnica al primo durante tutta la fase di bonifica e in caso di situazioni di pericolo e di emergenza. In particolare, deve favorire la sua uscita rapida dal serbatoio o l'eventuale suo recupero a corpo morto utilizzando allo scopo la fune di recupero, meglio se collegata a treppiede con verricello.

Il terzo addetto, in qualità di sovrintendente, è deputato ad operazioni generali (controllo comandi di pompe e attrezzature, etc.), alla fornitura ai colleghi di attrezzi e materiali vari, all'attivazione delle procedure di emergenza, quali chiamate alle forze pubbliche e di soccorso.

Invece, all'art. 243 del Documento di valutazione dei rischi legati a bonifica di serbatoi (appendice 9 del Documento di valutazione dei rischi) si legge che per l'accesso a vasche che abbiano una profondità di oltre 2 metri, qualora non sia possibile predisporre la scala fissa, devono essere utilizzate quelle trasportabili, purché provviste di ganci di trattenuta.

La [redacted] sottopose inoltre i propri dipendenti ad un programma formativo, ritenuto conforme a legge da [redacted] (si veda verbale d'udienza del 28.10.2010, pag. 251) e comprensivo, sia di lezioni teoriche, che di tests di verifica e valutazione di quanto appreso.

Anche la pianificazione dello specifico intervento di pulizia del 13.08.2007, seppure non perfettamente coincidente con quanto prescritto nelle Istruzioni generali di lavoro e nel Documento di valutazione dei rischi, si ritiene fosse, in concreto, adeguata a consentire agli operai di lavorare in perfetta sicurezza per le seguenti ragioni.

La [redacted] fornì agli operai due maschere ad aria forzata e quella indossata da [redacted] -ma non invece quella indossata da [redacted] - era idonea a preservarlo, sia dalla presenza di gas pesanti e/o nocivi, sia dal rischio di carenza d'ossigeno, come confermato dal dott. [redacted] (si veda verbale d'udienza del 25.11.2010, pag. 74) e da

██████████ (si veda verbale d'udienza del 28.10.2010, pag. 225).

Quanto, al rischio di caduta dall'alto, approntò un'adeguata procedura di emergenza: infatti, fornì due imbracature di sicurezza e due funi di recupero della lunghezza rispettivamente di 15 e 18,5 metri.

L'aggancio dell'imbracatura non fu fatto mediante moschettoni -come previsto nelle Istruzioni generali di lavoro- bensì con nodi.

In linea generale, inoltre, il consulente tecnico del PM, dott. ██████████ ██████████ ha evidenziato, da un lato, che la funzione dei moschettoni era unicamente quella di assicurare il collegamento tra le funi e le imbracature e che questa poteva essere agevolmente assolta anche mediante la realizzazione di un nodo idoneo, a condizione che gli operai fossero stati addestrati specificatamente ad eseguirlo -ed era indubbio che lo fossero considerando l'esperienza ultraventennale di ██████████ e di ██████████- e sempre che fosse stato fatto nel caso specifico a regola d'arte, e, dall'altro, che, pur essendo l'uso del moschettoni più rapido e facile, le norme UNI, richiamate dalla L. 626/1994, non lo prevedono come obbligatorio e, anzi, non escludono la possibilità di avere un meccanismo di aggancio a nodo (si veda verbale d'udienza del 25.11.2010, pagg. 86-88).

La fune, così annodata all'imbracatura, avrebbe dovuto essere agganciata ad una trave situata nel vano tecnico, mentre non era prevista la collocazione di un verricello, e ciò era consentito in quanto, come sottolineato dal consulente tecnico del PM, dott. ██████████, per le caratteristiche degli ambienti in cui operava la squadra, non era possibile collocarlo, ed inoltre il verricello costituiva, in base alle Istruzioni di lavoro generali, ritenute conformi a legge, solo un accorgimento di natura migliorativa ma non obbligatorio, sicché ben avrebbe potuto essere utilizzato un altro sistema di recupero, tra cui anche quello di recupero a mano (si veda verbale d'udienza del 25.11.2010, pag. 95), ovvero quello a cui nello specifico avrebbero potuto ricorrere i dipendenti della ██████████ srl presso le ██████████ ██████████ spa.

Per scendere e risalire dal serbatoio l'operatore che era all'interno della cisterna si doveva servire delle due scale giuntate, fornite da ██████████ spa. Si trattava di scale trasportabili, che erano ammesse, ma che però non erano provviste di ganci di trattenuta -come richiedevano, invece, le Istruzioni di lavoro generali- ed erano saldamente agganciate a una delle barre che si trovavano sopra la botola.

Le caratteristiche della scala, in realtà, appaiono irrilevanti, in quanto la procedura predisposta da ██████████ srl contro il rischio di caduta dall'alto prevedeva che colui che si trovava fuori dalla botola avrebbe dovuto sempre restare nella sua postazione per prestare assistenza al

collega che era all'interno, tenendogli la fune durante le fasi di discesa e risalita lungo la scala, nel corso della bonifica della cisterna e, nei casi di emergenza, per favorirne la sua uscita rapida dal serbatoio o l'eventuale recupero a corpo morto.

Si è obiettato da parte del consulente tecnico della Parte civile, ing. [redacted] -le cui valutazioni hanno trovato l'adesione del Tribunale- che la scala avrebbe dovuto essere provvista anche di un dispositivo d'arresto caduta agganciato all'imbracatura, in modo tale che, in caso di caduta, l'operatore vi restasse sempre attaccato (si veda verbale d'udienza del 25.11.2010, pag.119).

Tuttavia, l'utilità del dispositivo d'arresto caduta viene meno nel momento in cui si preveda il sistema di recupero a mano, così come pianificato dalla [redacted] srl che, come già espresso, imponeva che il secondo addetto rimanesse sempre in guardia, mantenendo la fune del collega e fosse pronto a tirarla in caso di caduta.

A questo punto, l'ing. [redacted] ha mosso una seconda censura, ossia se il presupposto è che la fune non sia mai in tensione sicché, solo una volta che l'operaio che si trova all'interno della cisterna inizia la risalita, quello che si trova fuori dalla botola inizia a recuperarla, vi è sempre un pezzo della stessa libero. A quel punto, se chi si trova all'interno dovesse perdere l'equilibrio all'improvviso il peso che dovrebbe reggere chi si trova all'esterno non coinciderebbe con il peso del collega ma corrisponderebbe al "*peso del lavoratore più X chili dinamici*". La conseguenza sarebbe che chi si trova all'esterno "*o molla o viene tirato giù anche lui nel serbatoio*" (si veda verbale d'udienza del 25.11.2010, pag. 126-127).

In realtà, anche questa censura non può essere accolta, in quanto è errato il suo presupposto.

Più coerenti con il sistema di recupero a mano pianificato dalla [redacted] srl appaiono le considerazioni svolte dal consulente di parte, dott. [redacted], secondo il quale, poiché la procedura prevedeva che l'addetto a fornire assistenza all'operaio che si trovava all'interno della cisterna dovesse costantemente tenerlo sotto controllo e favorire in caso di emergenza la sua rapida uscita dal serbatoio, è verosimile che egli dovesse tenere sempre "*in tensione*" la corda, seguendo gli spostamenti del collega all'interno della cisterna, così da rendersi conto di un eventuale malore di quest'ultimo. Pertanto, se la corda è tenuta sempre "*in tiro*", anche in caso di caduta improvvisa dalla scala, colui che la tiene è in grado di ridurre lo "*shok elastico*" a cui aveva fatto cenno l'Ing [redacted] (si veda deposizione del dott. [redacted] verbale d'udienza del 25.11.2010, pag. 165).

Chiaramente, questo sistema di recupero a mano, per essere in concreto funzionale, aveva come presupposto imprescindibile che le direttive impartite venissero rispettate e, dunque, che ogni lavoratore



mantenesse la propria posizione, che indossasse le imbracature e montasse la fune di recupero, ma così non avvenne, come ha dimostrato la ricostruzione dei fatti.

Lo stesso consulente tecnico del PM, dott. [REDACTED] ha sottolineato che se la procedura di emergenza, così come pianificata, fosse stata rispettata, sarebbe stata assolutamente funzionale ad impedire l'evento (si veda verbale d'udienza del 25.11.2010, pag. 92).

Con ciò non si sostiene che il moschettone, il verricello, la scala fissa od i dispositivi d'arresto caduta non offrirono maggiori garanzie, poiché è chiaro che ogni intervento in punto di sicurezza può essere migliorato, ma solo che, in questa sede, occorre accertare specificamente se la [REDACTED] srl avesse adempiuto all'obbligo di predisporre mezzi idonei a prevenire il rischio di caduta dall'alto, prevedendo una procedura idonea, obbligo che per le ragioni esposte si ritiene adempiuto.

Altra censura mossa all'imputata attiene alla contraddizione tra il contenuto del Documento di valutazione dei rischi e le Istruzioni di lavoro generali, da un lato, e quello del contratto intercorso con [REDACTED] spa, dall'altro lato, contratto che, secondo il Tribunale, non avrebbe permesso agli operai di capire la prescrizione per cui *"ad ogni lavoratore che svolge lavori in spazi confinati deve corrispondere altro lavoratore che lo assiste"*, inducendo quindi [REDACTED] a scendere nella cisterna quando ancora vi era al suo interno [REDACTED].

Sul punto ritiene questa Corte di dover accogliere la tesi difensiva, in quanto avvalorata da numerosi elementi.

Anzitutto, il fatto che in quella dicitura, contenuta nel contratto, fossero indicati due lavoratori destinati a lavorare in spazi confinati non vuole dire che tutti e due dovessero calarsi nella cisterna allo stesso tempo, ma implica la possibilità di un'alternanza tra loro.

Quest'interpretazione, ritenuta peraltro *"sensata"* dal Giudice di primo grado, sarebbe confermata da due circostanze.

In primo luogo, l'incarico era stato in effetti affidato a due lavoratori con analoga preparazione e dotati di identici, completi e personali DPI, affinché potessero alternarsi, oltre che prestarsi assistenza reciproca in caso di necessità.

In secondo luogo, se si fosse ammessa la discesa congiunta degli operatori nella cisterna, non si spiegherebbe come mai [REDACTED] spa avrebbe dovuto scegliere [REDACTED] srl, preferita alle imprese concorrenti proprio per i migliori standard di sicurezza che garantiva.

Pertanto, sarebbe stato illogico rifiutare, in sede di trattative, offerte economicamente più convenienti, in nome della sicurezza, per poi accettare, in sede di effettiva pattuizione contrattuale, una

destinazione di due lavoratori, in pari modo impegnati in spazi confinati con violazione delle norme antinfortunistica.

Oltre ad una corretta interpretazione alle disposizioni negoziali, occorre considerare che il contratto, in realtà, serviva solo a specificare le condizioni economiche, i macchinari e i DPI che sarebbero stati impiegati per l'intervento, e non a regolamentare le modalità di svolgimento dell'attività lavorativa e le procedure di emergenza che, invece, erano contenute nelle Istruzioni di lavoro generali della Italconifiche srl.

Per questa ragione, il dato documentale da valutare in rapporto all'obbligo di cui all'art. 236 del D.p.r. 547/1955, non è il contratto di appalto, bensì le suddette Istruzioni generali di lavoro.

Queste ultime, come sopra precisato, sono state ritenute unanimemente conformi a legge e prevedono in modo chiaro che, in nessun caso, due lavoratori possono entrare insieme nella cisterna, e che, al contrario, uno dei due debba sempre essere all'esterno del serbatoio, in corrispondenza dell'ingresso, per prestare assistenza, in caso di necessità, all'altro che si trova all'interno dello spazio confinato.

In relazione al suddetto obbligo di cui all'art. 236 del D.p.r. 547/1955, contrariamente a quanto ha ritenuto il Tribunale, nessuna responsabilità può essere attribuita a [redacted] che, non solo ha assolto all'obbligo di informazione di cui sopra, ma era anche certo che la [redacted] srl avrebbe fatto ricorso al modello di organizzazione delineato nelle Istruzioni di lavoro generali.

Anzitutto perché era a queste ultime che si fece riferimento nel corso delle trattative per valutare l'idoneità delle misure di prevenzione degli infortuni che sarebbero state adottate, mentre il contratto serviva solo a specificare le condizioni economiche, i macchinari e i DPI che sarebbero stati impiegati per l'intervento. Per questo motivo, dette Istruzioni furono allegate al contratto e rinvenute, come confermato dal teste [redacted] (si veda verbale d'udienza del 28.10.2010, pagg. 39-42) nella disponibilità di [redacted] spa al momento dell'incidente. Inoltre, si evidenzia che quando, in data 6 agosto 2007, venne avanzata da [redacted] srl la prima proposta contrattuale che prevedeva l'utilizzo solo di due operatori, [redacted] spa la rifiutò chiarendo che necessitava di un intervento interno alla vasca e, conseguentemente, la [redacted] srl avanzò una seconda proposta, il 10.08.2007, indicante l'utilizzo di tre persone, proposta che venne poi accettata.

L'accettazione di quest'ultima in luogo della prima è, di per sé, indicativa del fatto che tra le due imprese vi fosse stata una chiarificazione proprio in merito al tipo di lavoro che doveva essere

eseguito e, dunque, al tipo di modello organizzativo che doveva essere adottato.

Infine, [redacted] durante la mattinata del 13.08.2007 si recò sul posto e constatò di persona che le direttive impartite dalla [redacted] srl e, quindi, il modello organizzativo concordato venivano in concreto rispettate dai tre lavoratori, ognuno dei quali occupava la posizione corretta, sicché non avrebbe in alcun modo potuto prevedere che nel pomeriggio tutto sarebbe cambiato (si vedano, a conferma, le foto prodotte in giudizio dalla difesa [redacted] e le dichiarazioni di [redacted] e [redacted] a verbale d'udienza del 28.10.2010, rispettivamente a pagg. 95 e 170).

A parere del Tribunale, vi sarebbero elementi tali da dedurre che, nella prassi ed in contrasto con quanto riportato nei documenti scritti, la discesa di due operai nella cisterna fosse ammessa dalla [redacted] srl e fonda il proprio convincimento sulle dichiarazioni di [redacted] e sulla mancata nomina formale di un sovrintendente.

Invero, ritiene questa Corte che quest'ultima omissione non valga a dimostrare che la [redacted] abbia contraddetto le Istruzioni di lavoro generali da lei medesima redatte, in quanto lo stesso orientamento giurisprudenziale prevalente attuale e più garantista -considerando che al D. Lgs. n.626/1994 è subentrato il più stringente D. Lgs. n. 81/2008- ammette che accanto alla figura del preposto "di diritto" -corrispondente alla definizione contenuta nell'art. 2 del D. Lgs. n. 81/2008 e richiedente, tra le altre cose, che egli abbia ricevuto dal datore di lavoro incarico e direttive per l'esecuzione dei lavori- che l'assunzione di tale ruolo possa avvenire anche "in fatto", in virtù del concreto espletamento dei poteri tipici del preposto, senza che vi sia una preliminare formale investitura da parte del predetto datore di lavoro. Tutto ciò in base, secondo i Giudici di legittimità, ad una analisi strutturale del fenomeno ed al "principio di effettività", desumibile dall'art. 299 del D.Lgs. n. 81 del 2008, secondo il quale "Le posizioni di garanzia relative ai soggetti di cui all'art. 2, comma 1, lett. b), d) ed e), gravano altresì su colui il quale, pur sprovvisto di regolare investitura, eserciti in concreto i poteri giuridici riferiti a ciascuno dei soggetti ivi definiti" (Sez. 4, n. 22246 del 28/02/2014 - dep. 29/05/2014, Consol, Rv. 259224).

È pur vero che quest'orientamento dà rilevanza al preposto "in fatto" al fine di riconoscergli una responsabilità penale, senza escludere quella del datore di lavoro, ma, di per sé, ammette che la sua figura assuma rilevanza.

Quanto alle dichiarazioni di [redacted] il nucleo essenziale della sua testimonianza preso in considerazione dal Giudice di primo grado è così riassumibile (si veda verbale d'udienza del 28.10.2010): egli ha riferito che per prassi non veniva prevista un'apposita procedura ma

l'azienda lasciava che i lavoratori si autodisciplinassero (pag. 74). In particolare, per la lavorazione del 13.08.2007, non fu effettuata una valutazione dei rischi, ma la ██████████, dopo aver detto loro che non vi erano pericoli, li sollecitò solo a portare con sé delle maschere, visto che l'anno precedente avevano lamentato bruciore agli occhi (pagg. 65-66); ciò spiegava il perché la predetta ██████████ avesse fornito agli operai due maschere ad aria forzata, pure definite dal teste ██████████ come DPI forniti "solo per specifici lavori" (pag. 86).

Tenuto conto di questa prassi, i tre dipendenti, nel corso della mattinata, si sono così autodisciplinati: ██████████ rimase all'autospurgo, ██████████, visto che fu il primo a scendere nella cisterna, agganciò la fune alla trave, indossò l'imbracatura e la maschera a filtro, che riteneva fosse quella più adatta, e, poiché la quantità di melma all'interno della cisterna non consentiva la discesa di due operatori, ██████████ rimane all'esterno, sopra la botola.

Quanto alla pomeridiana discesa nella cisterna di quest'ultimo, ██████████ ha affermato di non essersene stupito, avendo precisato che il termine "assistenza" non era inteso nel senso che "un dipendente è addetto all'autospurgo, un altro all'interno della cisterna e un terzo resta sopra la botola e tiene la corda", bensì nel senso che il terzo forniva ausilio all'operatore che si trovava all'interno della cisterna in modi differenti, che variavano a seconda delle specifiche necessità.

Per tale motivo, ██████████ non si stupì quando ██████████ in un primo momento, rimase nei pressi della botola per reggergli il tubo che sbatteva e, successivamente, scese nella cisterna avendo reputato che fosse più utile al lavoro stare giù con lui (pag 89-90).

L'importante, secondo le dichiarazioni del predetto ██████████ era che almeno uno dei tre stesse sopra la botola, non per tenere la fune dei colleghi, bensì solo per eventualmente chiamare i soccorsi in caso di emergenza (pag 73-74).

Per vero, esaminando la testimonianza di quest'ultimo, sia nel suo complesso, sia congiuntamente a quella di ██████████ (per la quale si veda verbale d'udienza del 28.10.2010) si desume che l'azienda non lasciava che i dipendenti si autodisciplinassero, ma si premurava di formarli e di dare loro le indicazioni relative alle specifiche lavorazioni da eseguire (pag. 85), che era l'azienda stessa a decidere quali DPI dovessero essere utilizzati dagli operai, magari anche tenendo conto dei loro suggerimenti, come fece quando essi lamentarono il bruciore agli occhi (pag. 185) e che consegnava sin da subito in dotazione personale i dispositivi anticaduta (imbracature, cinture di sicurezza e funi) mentre forniva il giorno stesso della lavorazione e prima che i dipendenti si recassero sul posto eventuali ulteriori DPI per lavori specifici, come ad es. la maschera ad aria forzata (pag. 111).

Non solo quindi le direttive furono effettivamente impartite, ma dalle dichiarazioni di [REDACTED] si desume che egli -e presumibilmente anche [REDACTED] visto che erano di pari grado- ne fosse perfettamente a conoscenza.

In particolare, [REDACTED] ha dato prova di sapere quale fosse la procedura prevista ed obbligatoriamente a loro imposta da [REDACTED] srl per scongiurare il rischio di caduta dall'alto. Egli ha infatti dichiarato che la cintura di sicurezza doveva essere indossata (pag. 71), che *"la corda arriva in superficie e in superficie viene legata a qualche cosa di fisso che viene tenuto stretto"* (pag.72) o che, nel caso fosse più lunga dell'altezza della cisterna e quindi non potesse impedire una rovinosa caduta dell'operatore, era necessario che qualcuno, dall'esterno della botola, la reggesse -con ciò dimostrando di essere cosciente del fatto che l'essere legato alla stessa, di per sé, non fosse sufficiente a prevenire i rischi di caduta-.

Alla domanda del Giudice su chi, nel pomeriggio del 13.08.2007, dovesse tenere la corda di [REDACTED], visto che entrambi erano dentro la cisterna (pag. 114), quest'ultimo ha risposto che tale compito spettava a [REDACTED] che si trovava sopra la botola, pur sapendo che quest'ultimo, in realtà, si limitava a guardare e, soprattutto, spesso usciva dal vano tecnico per andare a controllare il livello di melma aspirata nel camion -come confermato dallo stesso [REDACTED] (pag. 167)-, sicché, in caso di una loro caduta improvvisa, non avrebbe potuto in alcun modo aiutarli, circostanza effettivamente verificatasi.

Ancora più significative sono le dichiarazioni di [REDACTED] il quale ha mostrato di conoscere quale procedura dovesse essere seguita, asserendo che *"quando si va di sotto di regola va messa l'imbracatura"* (pag. 167); alla specifica domanda se per prassi seguissero la regola per cui *"uno all'autospurgo, uno al bordo della botola e uno all'interno"*, egli ha risposto in modo affermativo specificando che *"infatti la mattina l'hanno rispettata"* (pag. 175) ed alla domanda se fosse abituale che due stessero in contemporanea nella cisterna, ha affermato che in realtà [REDACTED] doveva restare *"davanti al buco, non si doveva spostare"* (pag. 176), mentre, sulle possibilità di un aiuto ai colleghi in caso di emergenza, si è limitato a ribadire che *"lui ([REDACTED]) doveva stare solo lì di sotto al buco"* (pag. 182) facendo quindi intendere che il rispetto della procedura prevista da [REDACTED] srl era l'unico modo per scongiurare il rischio di caduta dall'alto.

A ciò si aggiunga che se qualche dubbio poteva sorgere in ordine all'utilizzo della maschera ad aria forzata - anche se sul punto occorre ricordare che lo stesso [REDACTED] ha dichiarato che era lui che *"doveva essere il primo ad andare giù e doveva andarci con la maschera con l'aria"* (pag. 109) ma ha indossato quella a filtro perché ritenuta più

idonea (pag. 87)- nessuno dei due testi ha affermato che la ██████ avesse escluso il pericolo di caduta dall'alto ed avesse ommesso di adottare la relativa procedura per scongiurarlo, trattandosi, oltretutto, di pericolo costante nel lavoro di pulizia di un serbatoio, ragione per cui i dispositivi anticaduta erano in dotazione personale agli operai e non rientravano tra i DPI "forniti solo per specifici lavori".

Tutti questi elementi portano a ritenere che, nonostante le direttive fossero state impartite e fossero conosciute dagli operatori, questi se ne siano disinteressati, pensando di essere in grado di gestire autonomamente la lavorazione, scegliendo loro stessi, in base a proprie autonome valutazioni sulla pericolosità o meno del luogo di lavoro, quali DPI, quali attrezzature adoperare e quale comportamento tenere.

A tal riguardo si consideri quanto ammesso da ██████, ovvero che, nonostante le direttive dell'azienda, erano gli operai che decidevano il da farsi - "loro ci dicono di usarli" ma erano i predetti operai che quando andavano sul posto, constatavano la situazione e decidevano quali DPI usare e come procedere (pag. 82); "non abbiamo bisogno della ditta che ci dica: dovete andarci in tre, dovete andarci in quattro (...) cioè dopo lo decidiamo noi lì" (pag. 106).

Nel corso della mattinata i tre addetti ai lavori di pulitura della cisterna hanno messo in opera la procedura predisposta da ██████ srl, mentre nel pomeriggio, sicuri dell'assenza di pericoli e presa dimestichezza con il luogo, hanno ritenuto inutile applicare tale procedura e quindi ██████ si calò anch'egli nella cisterna, non indossando l'imbracatura e lasciando il suo posto nel vano tecnico.

In definitiva, l'esito infausto fu la conseguenza dell'erronea convinzione dei dipendenti che il luogo di lavoro non fosse a rischio.

Tuttavia, l'attuale orientamento giurisprudenziale, oltre a ritenere che il datore di lavoro sia sempre responsabile dell'infortunio occorso al lavoratore quando ometta di adottare le idonee misure protettive -obbligo assolto dalla ██████ per i motivi su esposti- ritiene che il datore di lavoro, in virtù della generale disposizione di cui all'art. 2087 c.c., sia destinatario delle norme antinfortunistiche anche per evitare che il dipendente compia scelte irrazionali o dovute ad imperizia, negligenza e imprudenza che, se effettuate, possano pregiudicarne l'integrità psico-fisica, sicché sul datore di lavoro graverebbe anche il più generico obbligo di accertarsi e vigilare che i lavoratori si attengano alle direttive impartite, non commettano imprudenze e facciano un uso idoneo delle misure protettive (si veda Sez. 4, n. 4361 del 21/10/2014 - dep. 29/01/2015, Ottino, Rv. 263200).

Al contempo, occorre precisare che la giurisprudenza di legittimità, facendo applicazione della teoria della causalità umana, ammette che,

accertato l'inadempimento dell'obbligo di vigilanza da parte del datore di lavoro ed accertato che la condotta colposa del dipendente infortunato abbia dato causa all'evento –come nel caso in esame– qualora quest'ultima sia del tutto eccezionale (ovvero abnorme) rispetto alle modalità tipicamente seguite nel procedimento lavorativo ed alle direttive ricevute, essa integri causa esclusiva dell'evento e comporti l'esonero totale del predetto datore di lavoro da ogni responsabilità.

E' definibile abnorme il comportamento del tutto imprevedibile, tale da porsi al di fuori di ogni possibilità di controllo da parte dei soggetti preposti all'applicazione delle misure di prevenzione degli infortuni, e non anche quello, pur sempre irrazionale, ma probabile, ipotizzabile e, conseguentemente controllabile (si veda Sez. 4, n. 23292 del 28/04/2011 - dep. 09/06/2011, Millo e altri, Rv. 250710).

A fronte di un orientamento che pretendeva, per dare rilevanza causale esclusiva alla condotta del lavoratore, che il comportamento fosse posto in essere in un ambito estraneo alle mansioni affidategli e, pertanto, concettualmente al di fuori di ogni prevedibilità per il datore di lavoro, si è quindi consolidato un diverso orientamento che conferisce rilievo causale anche alla condotta che –come nel caso in esame– *“rientri nelle mansioni che sono proprie del lavoratore ma sia consistito in qualcosa di radicalmente, ontologicamente, lontano dalle ipotizzabili e, quindi, prevedibili, imprudenti scelte del lavoratore nella esecuzione del lavoro”* (Sez. 4, n. 40164/04, Giustiniani; Sez. 4, n. 952/97, Maestrini).

È necessario, dunque, valutare se il comportamento imprudente degli operai sia stato in qualche modo prevedibile per la ██████████, tanto da indurla a rafforzare la vigilanza circa l'uso idoneo delle misure protettive.

La stessa aveva scelto per quella specifica lavorazione dipendenti dotati di esperienza ventennale nel settore, li aveva formati e informati in merito ai DPI ed alle attrezzature da adoperare per scongiurare i pericoli propri degli spazi confinati, aveva impartito direttive chiare che essi conoscevano perfettamente.

Si trattava inoltre di operai che avevano eseguito lo stesso intervento di pulizia l'anno precedente e sapevano che i DPI erano stati rafforzati, prevedendo la maschera ad aria forzata, in un'ottica di maggior prevenzione, così come sapevano che tale maschera andava utilizzata e mai rimossa, visto che quello specifico DPI non veniva consegnato abitualmente, ma solo a fronte di rischi specifici e particolari, sicché il fatto che fosse stata data in dotazione per eseguire la bonifica presso le ██████████ spa avrebbe dovuto indurli a innalzare l'attenzione.

Tutt'al più la ██████████ avrebbe potuto prevedere le singole probabili imprudenze, ma per ciascuna di esse aveva regolarmente predisposto misure di sicurezza adeguate.

Ad esempio, avrebbe potuto prevedere che ██████████ rimuovesse la maschera e perdesse conoscenza durante la risalita, ma vi sarebbe sempre stato il collega nei pressi della botola a tenergli la corda dall'alto. O ancora, avrebbe potuto prevedere che l'operaio che si trovava all'interno della cisterna non vi uscisse subito dopo lo spegnimento del compressore, rimuovendo la maschera e perdendo coscienza, ma vi sarebbe sempre stato ugualmente il collega nei pressi della botola a tirarlo su.

Invece, non avrebbe mai potuto prevedere che tante imprudenze sarebbero state commesse tutte insieme, che gli operai sottovalutassero a tal punto il rischio di caduta dall'alto, nonché quello connesso alla carenza di ossigeno, e fossero talmente convinti della non pericolosità del luogo di lavoro, da trascurare i presidi antinfortunistici messi a loro disposizione e, quindi, non montare le funi, non indossare l'imbracatura, recarsi in due sul fondo lasciando il vano tecnico vuoto, rimuovere la maschera dal viso e non risalire subito dopo lo spegnimento del compressore che creò un vuoto di ossigeno nel vano cisterna da loro stessi ancora occupato.

L'abnormità della condotta dei lavoratori, quale esclusiva causa determinante l'evento in quanto non prevedibile, né prevenibile, è insita quindi nella contestualità di una serie di imprudenze di questi ultimi che hanno attivato una sfortunata ed anomala catena di varianti rispetto alla regolare osservanza della procedura operativa che provocò inevitabilmente l'evento mortale - ██████████ e ██████████ nel calarsi non indossarono o non fissarono correttamente le attrezzature anticaduta a loro fornite, ██████████ violò l'imposizione di rimanere all'esterno della cisterna in aiuto del collega presente all'interno e, dopo essersi anch'esso calato nella stessa, si tolse la maschera, esponendosi al rischio di un mancamento, pur in assenza del terzo collega che, sul posto e dall'alto, lo potesse soccorrere nell'immediatezza, nonché, come se ciò non bastasse, fu disattivato il compressore presente sul camion determinante il vuoto di ossigeno nella cisterna prima che i due ne fossero usciti - al punto da creare una situazione eccezionale il cui rapidissimo evolversi - malore accusato da ██████████ e caduta a terra del suo corpo inerte, non affrancato a funi di ritenuta sorrette da terzi -

Da ultimo, le contravvenzioni di cui ai capi B) e C) d'imputazione debbono ritenersi integrate, in quanto la ██████████ non fornì una scala a pioli adeguata che, fuoriuscendo dalla botola, garantisse una presa sicura e, conseguentemente, agevolasse la salita e la discesa, come previsto dall'art. 4, co. 5, lett. b), in combinato disposto con l'art. 36



ter, co. 1, lett. d) D. Lgs. 626/1994, e, ai sensi dell'art. 43, co. 3 D. Lgs. 626/1994, non adottò DPI più efficienti, come le maschere ventilanti dotate di dispositivi radio incorporati o un tubo di collegamento al dispositivo Airline a norma.

La sussistenza delle fattispecie non contrasta con la pronuncia di assoluzione in ordine al reato di cui al capo A), in quanto le contravvenzioni sub B) e C) -quest'ultima limitatamente alla dotazione di maschere all'avanguardia- ben possono, da un lato, formare oggetto di autonomo accertamento e di autonoma contestazione, tanto più se, come nel caso in esame, le relative violazioni non hanno avuto incidenza causale sull'evento.

Come sopra espresso, infatti la procedura prevista da [redacted] srl per scongiurare il rischio di caduta dall'alto nel suo complesso, se rispettata, sarebbe stata, di per sé e senza ulteriori accorgimenti riguardanti l'adeguatezza della scala o la modernità delle maschere, assolutamente funzionale ad impedire l'evento.

Dette contravvenzioni sono peraltro estinte a seguito di prescrizione intervenuta alla data del 13.08 2012.

PQM

visti gli artt. 157 c.p. e 605 C.p.p.
in riforma della sentenza del Tribunale Ordinario di BOLOGNA Sez.
Dist. IMOLA emessa in data 14/03/2011 appellata dagli imputati

[redacted]
1) dichiara non doversi procedere nei confronti di [redacted]
[redacted] in ordine alle contravvenzioni di cui ai capi B) e C) perchè estinte per prescrizione;

2) assolve entrambi gli imputati dal delitto per cui hanno subito condanna perchè il fatto non sussiste.

Visto l'art. 544 co 3 cpp

indica il termine di giorni 90 per il deposito della sentenza.

Bologna, 15/12/2015

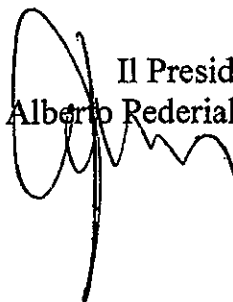
Il Consigliere est.

Dott. Eleonora Frangini



Il Presidente

Dott. Alberto Rederiali



IL CANCELLIERE
PROF. G. NELOTTI