



Data 01/12/2025 Protocollo N° 0650596 Class: G.920.01.2 Fasc.

Allegati N° 1

Oggetto: **Piano di sorveglianza della Leishmaniosi canina in Veneto.**

P E C

Ai Responsabili dei Servizi Veterinari  
delle AULSS del Veneto:  
- Servizi di Sanità Animale  
- Servizi di Igiene Allevamenti e Produzioni  
Zootecniche

Ai Responsabili dei Dipartimenti di Prevenzione  
delle AULSS del Veneto

Agli Ordini dei Medici Veterinari del Veneto

e, p.c., Direzione Sanitaria dell'IZS delle Venezie

Università degli Studi di Padova  
Dipartimento di Medicina Animale, Produzioni e  
Salute - MAPS  
c.a. Prof. Rudi Cassini

Il Regolamento 429/2016/UE (Regolamento di Sanità Animale, “*Animal Health Law*” -AHL) stabilisce le norme per la prevenzione e il controllo delle malattie degli animali che sono trasmissibili agli animali o all'uomo (zoonosi).

Come indicato anche nel D.Lgs. 136 del 5/08/2022, di adeguamento e raccordo della normativa nazionale alle disposizioni dell'AHL, le disposizioni volte alla prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili si applicano fatta salva la normativa comunitaria e nazionale vigente in materia di zoonosi ed Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili (TSE).

Tra le zoonosi, la leishmaniosi rappresenta un rilevante problema di sanità pubblica: si tratta di una malattia parassitaria causata da *Leishmania infantum*, trasmessa da un insetto vettore (flebotomo o pappatacio), oggi molto diffusa su scala globale, che alle nostre latitudini interessa principalmente il cane e l'uomo come ospite accidentale.

In Europa è una malattia storicamente endemica nell'area mediterranea (Spagna, Grecia, sud Italia); benché si ritenga che sia sotto-notificata, negli ultimi decenni vi è stato un notevole aumento nel numero dei casi nelle aree endemiche e la malattia ha iniziato ad espandersi anche nelle aree più settentrionali. All'origine della

Area Sanità e Sociale

**Direzione Prevenzione Sicurezza Alimentare Veterinaria – U.O. Veterinaria e Sicurezza Alimentare**

Dorsoduro 3493 – 30123 Venezia – Tel.041/2791304 – Fax 04172791330

PEC: [area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it) e-mail: [saia@regione.veneto.it](mailto:saia@regione.veneto.it)



riemergenza sembrano coinvolti più fattori concomitanti, tra i quali l'evoluzione del rapporto uomo-animale e i cambiamenti delle condizioni climatico-ambientali.

In considerazione di quanto previsto nei documenti preliminari del Piano Nazionale della Prevenzione e sentito l'IZS delle Venezie (IZSVe), si è pertanto rilevata la necessità di attuare in Regione del Veneto una attività di sorveglianza della malattia nella popolazione canina, volta a valutarne la prevalenza e determinarne l'incidenza nel territorio regionale, con il fine ultimo di rafforzare la tutela della salute pubblica e il benessere animale, in un'ottica *One Health*, dove la salute umana, animale e ambientale vengono considerate con un approccio olistico ed integrato.

Preme sottolineare che preconditione necessaria al raggiungimento di tali obiettivi e di qualsiasi intervento di sorveglianza sanitaria è la corretta attuazione delle attività correlate alla lotta al randagismo, di cui alla Legge 14 agosto 1991, n. 281 "Legge quadro in materia di animali di affezione e prevenzione del randagismo" e Legge regionale 28 dicembre 1993, n. 60, "Tutela degli animali d'affezione e prevenzione del randagismo".

Ciò premesso, si trasmette in allegato alla presente il ***Piano di sorveglianza della leishmaniosi canina in Veneto***, redatto in collaborazione con l'IZSVe-CREV, che dovrà essere attuato **a partire dal 2026**.

Sulla base dei risultati del primo anno di applicazione, a seguito di valutazione con l'IZSVe-CREV, potranno essere previste modifiche e/o integrazioni al Piano, a partire dal secondo anno di attività.

Si informa fin da ora che, ad inizio 2026, in collaborazione con l'IZSVe verranno organizzati degli eventi formativi, destinati alle AULSS e ai Veterinari LL.PP. del Veneto, volti a illustrare contenuto e modalità operative del Piano.

Infine, è opportuno sottolineare che, ai sensi della normativa vigente (in particolare, D.Lgs. 4 aprile 2006, n. 191, Regolamento (UE) 2016/429 e D.Lgs. 5 agosto 2022, n. 136), i Veterinari LL.PP. sono tenuti a segnalare al Servizio Veterinario della AULSS territorialmente competente le positività per leishmaniosi riscontrate nei cani, in particolare (ai fini della rilevanza epidemiologica per il territorio regionale) quelle riconducibili a casi autoctoni di malattia.

Sono inoltre fatte salve le indicazioni nazionali in materia di prevenzione e controllo della leishmaniosi, tra cui la nota del Ministero della Salute prot. n. 0033122-14/10/2020-DGPRE-DGPRE-P "*Prevenzione e controllo della leishmaniosi in Italia*" e le "*Linee guida per il controllo del serbatoio canino della leishmaniosi viscerale zoonotica in Italia dell'Istituto Superiore di Sanità*", Rapporto ISTISAN 04/12.

Distinti saluti.

UNITA' ORGANIZZATIVA  
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE  
Il Direttore  
- dr. Michele Brichese -

Responsabile del Procedimento: dott. Michele Brichese  
Referente dell'istruttoria: dott.ssa Laura Favero  
Tel. 041/2791569 - e-mail: [laura.favero@regione.veneto.it](mailto:laura.favero@regione.veneto.it)  
Segreteria: 041/2791304

copia cartacea composta di 2 pagine, di documento amministrativo informatico firmato digitalmente da MICHELE BRICHESI, il cui originale viene conservato nel sistema di gestione informatica dei documenti della Regione del Veneto - art.22.23.23 ter D.Lgs 7/3/2005 n. 82

Area Sanità e Sociale  
**Direzione Prevenzione Sicurezza Alimentare Veterinaria – U.O. Veterinaria e Sicurezza Alimentare**  
Dorsoduro 3493 – 30123 Venezia – Tel.041/2791304 – Fax 04172791330  
**PEC:** [area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it) e-mail: [saia@regione.veneto.it](mailto:saia@regione.veneto.it)

# PIANO DI SORVEGLIANZA DELLA LEISHMANIOSI CANINA IN VENETO

## Base normativa

- Regolamento (UE) n. 625 del 15 marzo 2017, relativo ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali effettuati per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante nonché sui prodotti fitosanitari;
- Regolamento (UE) 2016/429 del 9 marzo 2016, relativo alle malattie animali trasmissibili e che modifica e abroga taluni atti in materia di sanità animale («normativa in materia di sanità animale»)
- Direttiva 2003/99 del 17 novembre 2003, sulle misure di sorveglianza delle zoonosi e degli agenti zoonotici;
- Decreto legislativo 5 agosto 2022, n. 136, di adeguamento e raccordo della normativa nazionale in materia di prevenzione e controllo delle malattie animali che sono trasmissibili agli animali o all'uomo alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/429;
- Legge 14 agosto 1991, n. 281 “Legge quadro in materia di animali di affezione e prevenzione del randagismo”;
- Legge regionale 28 dicembre 1993, n. 60, "Tutela degli animali d'affezione e prevenzione del randagismo".
- Decreto Ministeriale 15 dicembre 1990 (recante sistema informativo delle malattie infettive e diffusive prevede la notifica obbligatoria dei casi umani di LV e di LC);
- Nota del Ministero della Salute prot. n. 0033122-14/10/2020-DGPRES-DGPRES-P “Prevenzione e controllo della leishmaniosi in Italia”;
- Linee guida per il controllo del serbatoio canino della leishmaniosi viscerale zoonotica in Italia dell'Istituto Superiore di Sanità - Rapporto ISTISAN 04/12.

## Premessa

La leishmaniosi è una grave zoonosi parassitaria causata da *Leishmania infantum*, trasmessa da un insetto vettore (flebotomo o pappatacio), oggi molto diffusa su scala globale, che alle nostre latitudini interessa principalmente il cane e l'uomo come ospite accidentale.

In Europa, la leishmaniosi umana si presenta con due forme cliniche principali: viscerale (più grave e, se non curata adeguatamente, potenzialmente letale) e cutanea.

Nel cane la sintomatologia è estremamente variabile, manifestandosi in modo subclinico (con assenza di segni evidenti di malattia) o in forma clinica, anche grave, caratterizzata da presenza di forfora, caduta del pelo, ulcerazioni localizzate in diverse regioni del corpo, crescita abnorme delle unghie, ingrossamento dei linfonodi e della milza e, nella fase terminale, insufficienza renale.

In Europa è storicamente endemica nell'area mediterranea (Spagna, Grecia, sud Italia); benché si ritenga che la malattia sia sotto-notificata, negli ultimi decenni vi è stato un notevole aumento nel numero dei casi nelle aree endemiche e la malattia ha iniziato ad espandersi anche nelle aree più settentrionali. All'origine della riemergenza sembrano coinvolti più fattori concomitanti, tra i quali l'evoluzione del rapporto uomo-animale e i cambiamenti delle condizioni climatico-ambientali.

È pertanto fondamentale attuare in Regione del Veneto una attività di sorveglianza della malattia nella popolazione canina, volta a valutarne la prevalenza e determinarne l'incidenza nel territorio regionale, con il fine ultimo di rafforzare la tutela della salute pubblica e il benessere animale, in un'ottica *One Health*, dove la salute umana, animale e ambientale vengono considerate con un approccio olistico ed integrato.

## Obiettivi

Le attività di sorveglianza del presente Piano di sorveglianza della leishmaniosi canina in Veneto (di seguito, “Piano”) si basano sul fatto che il cane funge da “sentinella epidemiologica” ed ambien-

tale nonché da serbatoio per la leishmaniosi: si intende quindi sfruttare le strutture di aggregazione canina (canili e strutture veterinarie) come luoghi di indagine privilegiata.

Nel primo anno di applicazione del Piano verranno attuate le seguenti attività:

- Sorveglianza attiva e passiva (sindromica) nelle strutture di ricovero per cani;
- Sorveglianza entomologica dei vettori;
- Notifica dei casi autoctoni all'Autorità Competente Locale (Servizio Veterinario della Az.ULSS);
- Indagine epidemiologica e controllo veterinario a seguito di segnalazione di caso nell'uomo;
- Formazione degli operatori dei canili e divulgazione alla popolazione;
- Sorveglianza passiva su casi clinici autoctoni su cani di proprietà.

Sulla base dei risultati del primo anno di attuazione della attività in parola, dal secondo anno di applicazione del Piano, sentito il CREV, potranno essere previste modifiche e/o integrazioni alla attività sotto dettagliata.

### **Definizioni**

Per la definizione di animale sospetto/esposto o infetto sono state definite delle linee guida di riferimento basate sui risultati dei diversi test di laboratorio utilizzabili:

#### **Caso sospetto/esposto:**

- soggetto clinicamente sano con un titolo sierologico IFAT 1:80 e senza alterazioni clinico-patologiche o agli esami di laboratorio di routine (es. ematobiochimico, analisi delle urine, ...)

#### **Caso infetto asintomatico - forma subclinica:**

- soggetto con titolo sierologico IFAT uguale o maggiore a 1:160, anche senza sintomi clinici evidenti;
- soggetto con infezione subclinica (asintomatico), sieronegativo con positività ad analisi molecolare (PCR) o ad altra metodica diretta (citologia, istologia)

#### **Caso infetto sintomatico:**

- soggetto con sintomi clinici riferibili a leishmaniosi, alterazioni clinico-patologiche o e/o agli esami di laboratorio di routine (es. ematobiochimico, analisi delle urine, ...) e titolo sierologico IFAT uguale o maggiore a 1:160
- soggetto con sintomi clinici riferibili a leishmaniosi, alterazioni clinico-patologiche o e/o agli esami di laboratorio di routine (es. ematobiochimico, analisi delle urine, ...) e positività ad analisi molecolare (PCR) o ad altra metodica diretta (citologia, istologia)

### **Modalità operative**

#### **1- Sorveglianza attiva nelle strutture di ricovero per cani:**

##### **1.a) Sorveglianza epidemiologica per leishmaniosi nelle nuove introduzioni**

Tutti i soggetti di nuova introduzione, con un'età  $\geq 6$  mesi e che non vengono riconsegnati al proprietario entro 7 gg devono essere sottoposti a prelievo ematico per esame sierologico nei confronti della leishmaniosi.

I prelievi possono essere effettuati da veterinari ufficiali Az.ULSS, dai veterinari responsabili della direzione sanitaria della struttura o da veterinari LL.PP. che operano nella struttura sotto la supervisione del responsabile della medesima.

I campioni verranno testati presso i laboratori dell'Istituto zooprofilattico delle Venezie, ed eventuali approfondimenti diagnostici verranno eseguiti in collaborazione con il Centro di Referenza Nazionale per la Leishmaniosi (C. Re. Na. L.) presso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sicilia.

### **1.b) Screening annuale su cani sentinella**

Ogni anno, nel periodo compreso **tra i mesi di febbraio ed aprile**, un gruppo di cani definiti “sentinella” va sottoposto ad un controllo sierologico per valutare una eventuale sieroconversione nei confronti di leishmaniosi.

I cani sentinella si definiscono come soggetti di età  $\geq 2$  anni, ospitati nella struttura di ricovero da almeno 12 mesi, risultati negativi al controllo sierologico della primavera precedente per leishmaniosi.

In caso non siano presenti cani con queste caratteristiche, vanno monitorati i cani adulti che abbiano trascorso almeno sei mesi (una stagione estiva) presso la struttura, non provenienti da aree endemiche per leishmaniosi. I cani sentinella fungeranno da “campione-spia” per monitorare la circolazione nella struttura del patogeno segnalando la positività sierologica o identificazione di “carrier” cronici asintomatici.

Il numero degli animali da sottoporre al campionamento per leishmaniosi va calcolato in modo proporzionale al numero degli ospiti della struttura e considerando una prevalenza attesa del 10% (intervallo di confidenza 95%). La composizione del gruppo di cani sentinella per leishmaniosi è da valutare annualmente, considerando i casi di sieroconversione e le eventuali positività al test diretto.

## **2- Sorveglianza passiva sindromica:**

### **2.a) Sui cani ospitati nelle strutture di ricovero**

Il veterinario responsabile della direzione sanitaria della struttura monitora dal punto di vista sanitario i cani ospitati e i soggetti di nuova introduzione, sottoponendoli se necessario a visite periodiche. Qualora sopraggiungessero sintomi e segni riconducibili a leishmaniosi, i casi clinici sospetti devono essere sottoposti a management appropriato e sottoposti a test diagnostici specifici.

I casi di positività per leishmaniosi ai test diagnostici in cani autoctoni vanno comunicati al Servizio Veterinario della Az.ULSS competente, sulla base delle indicazioni di cui al successivo paragrafo “Flusso informativo”.

### **2.b) Sui cani di proprietà da parte dei Medici Veterinari Libero-Professionisti (LL.PP.)**

In conformità a quanto previsto dalla nota del Ministero della Salute prot. n. 0033122-14/10/2020-DGPRES-DGPRES-P “Prevenzione e controllo della leishmaniosi in Italia”, i Medici Veterinari Libero-Professionisti (LL.PP.) operanti presso strutture private (ambulatori, cliniche veterinarie, etc.) inviano all'IZSVE, per le analisi di cui al presente Piano, i campioni prelevati da cani autoctoni sospetti di leishmaniosi.

## **3- Sorveglianza entomologica dei vettori**

La sorveglianza entomologica viene effettuata per valutare la presenza dei vettori nel territorio. Questa viene eseguita mediante apposite trappole per la cattura dei vettori che verranno posizionate **da maggio a settembre**. Per la sorveglianza entomologica si rimanda alle attività del Piano Nazionale di prevenzione, sorveglianza e risposta alle Arbovirosi (PNA) 2020-2025, da svolgere in coordinamento con l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie, Laboratorio di entomologia sanitaria e patogeni trasmessi da vettori.

### Gestione dei casi sospetti e positivi

L'IZSVE invia copia del rapporto di prova al Servizio Veterinario dell'Az. ULSS territorialmente competente, che (oltre a procedere alla notifica in SIMAN, *cfr.* paragrafo "Flusso informativo") dovrà occuparsi della successiva gestione, secondo le indicazioni seguenti:

- I soggetti negativi ed i casi sospetti/esposti clinicamente sani saranno ricontrollati a distanza di un anno, se ancora ospitati in struttura, a meno che non compaiano sintomi riconducibili alla leishmaniosi canina, e saranno sottoposti a profilassi antivettoriale per prevenire la diffusione;
- I casi infetti asintomatici che, a giudizio del medico veterinario, manifestano segni clinici e/o alterazioni clinico-patologiche compatibili con la leishmaniosi, saranno sottoposti ad opportuna terapia secondo le indicazioni scientifiche più recenti e sono sottoposti a profilassi antivettoriale per prevenire la diffusione;
- I casi infetti asintomatici, sieronegativi ma con positività all'analisi PCR per *L. Infantum*, potranno essere ricontrollati a distanza di 3-6 mesi, valutando una possibile sieroconversione o lo sviluppo della forma clinica della malattia. Questi soggetti vanno sottoposti a profilassi antivettoriale;
- I casi infetti sintomatici devono essere trattati secondo protocolli terapeutici stabiliti dalle Linee Guida internazionali e validati da studi scientifici, e sottoposti a profilassi antivettoriale.

### Trattamento terapeutico

Come indicato nelle Linee guida per il controllo del serbatoio canino della Leishmaniosi viscerale zoonotica in Italia, pubblicate dall'Istituto Superiore di Sanità (Rapporto ISTISAN 04/12), è stato dimostrato che è possibile limitare il potenziale rischio rappresentato dal cane quale serbatoio attivo del parassita se si adottano specifici protocolli terapeutici e profilattici per evitare ulteriore diffusione, applicati in opportuni periodi dell'anno. Pertanto, tutti i casi confermati presenti nelle strutture di ricovero devono essere trattati secondo un protocollo terapeutico validato da studi scientifici internazionali.

Si sottolinea che i casi sospetti/esposti, non devono essere sottoposti al protocollo per il trattamento farmacologico della leishmaniosi; è opportuno che vengano sottoposti a profilassi antivettoriale.

L'esecuzione del trattamento terapeutico e profilattico è a carico della direzione sanitaria della struttura ed i costi relativi sono di competenza del proprietario dell'animale (amministrazioni comunali o privati).

### Flusso informativo

Per quanto concerne il flusso informativo delle positività per leishmaniosi rilevate nel cane, si rimanda alle indicazioni operative della nota del Ministero della Salute prot. n. 0033122-14/10/2020-DGPRES-DGPRES-P, integrate e meglio specificate (alla luce dell'evoluzione normativa) come di seguito riportato.

La leishmaniosi è una zoonosi, pertanto (ai sensi del D.Lgs. 4 aprile 2006, n. 191, del Regolamento (UE) 2016/429 e del D.Lgs. 5 agosto 2022, n. 136) rientra tra i casi soggetti a notifica obbligatoria alla Autorità Competente Locale. Di conseguenza, i Veterinari LL.PP. sono tenuti a comunicare al Servizio Veterinario Az.ULSS territorialmente competente i casi di leishmaniosi nei cani, congiuntamente alle informazioni minime relative al caso, di cui all'Allegato 1 al D.Lgs. 136/2022.

La Az.ULSS, verificata la fondatezza del sospetto o (a seconda dei casi) preso atto della conferma diagnostica di leishmaniosi nel cane, provvede alla notifica dei casi di leishmaniosi **autoctoni** nel Sistema Informativo Malattie Animali (SIMAN) del Ministero della Salute. Inoltre, sulla base delle vigenti procedure nazionali e regionali, provvede a comunicare la presenza di casi autoctoni di infe-

zione nei cani al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) della Az. ULSS, per il seguito di rispettiva competenza e al fine di valutare l'effettuazione di una indagine epidemiologica congiunta. Si precisa che si possono considerare come "casi autoctoni" anche i cani sentinella nei canili, precedentemente testati come negativi.

### **Formazione ed informazione del personale sanitario e dei proprietari**

L'attività di sorveglianza di cui ai paragrafi precedenti deve essere necessariamente affiancata da una attività di formazione e informazione sul territorio regionale, la quale, a titolo esemplificativo, può comprendere:

- Organizzazione di seminari, *webinar*, convegni per la formazione continua del personale sanitario;
- Corretta informazione e sensibilizzazione dei proprietari di cani da parte dei veterinari;
- Redazione di materiale divulgativo-esplicativo di sensibilizzazione pubblica da esporre nelle strutture veterinarie (es. poster, dépliant, etc...).

### **Scheda di accompagnamento**

Si allega la scheda di accompagnamento da compilare a cura del veterinario prelevatore.

## SCHEDA CANI PER SORVEGLIANZA LEISHMANIOSI CANINA

ID Paziente: \_\_\_\_\_

Nome del cane: \_\_\_\_\_ Microchip: \_\_\_\_\_

Nome e cognome proprietario / Canile: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Età: \_\_\_\_: ☐ Sett. ☐ Mesi ☐ Anni Sesso: ☐ M ☐ F Sex status: ☐ Intero ☐ Sterilizzato ☐ Gravida

Razza: \_\_\_\_\_ Convive con altri cani: ☐ Sì ☐ No

Comune di nascita: \_\_\_\_\_

Il cane si è mai spostato dalla zona dove vive? ☐ Sì ☐ No

Se sì dove si è recato? \_\_\_\_\_

Quando? \_\_\_\_\_

Per quanto tempo? \_\_\_\_\_

Località di residenza negli ultimi due anni: \_\_\_\_\_

Trattato con antiparassitari attivi verso flebotomi? ☐ Regolarmente ☐ Occasionalmente  
☐ Mai

### Esame clinico

Perdita di peso	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Iperplasia Linfonodi sottomandibolari	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Dermatite esfoliativa	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Iperplasia Linfonodi prescapolari	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Ulcere	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Iperplasia Linfonodi poplitei	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Noduli	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Blefarite/Cheratite	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Alopecia focale/generalizzata	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Altri segni oculari	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Onicogrifosi	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Zoppia	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Altro	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Altro e/o Commenti:	_____

Diagnosi di leishmaniosi:

Test Rapido:	<input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> NE
ELISA:	<input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> NE
IFAT:	<input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> NE
Cito/Istologia	<input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> NE
PCR:	<input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> NE

Commenti /es. titolo tipo di tessuto etc.): \_\_\_\_\_

### Raccolta campioni

ID Campione: \_\_\_\_\_

Data prelievo: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Commenti:

Visitato da:

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma