

Codice A1415D

D.D. 20 marzo 2024, n. 198

Parere Unico Regionale ai sensi della DGR 32-6514 del 14/10/2013. Istanza in data 2/02/2024 per la proposta di Partenariato Pubblico Privato (PPP) finalizzata all'affidamento in concessione della progettazione definitiva ed esecutiva, della costruzione del "Nuovo ospedale di Cuneo" e della gestione di alcuni servizi non sanitari. Istante: Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo.



ATTO DD 198/A1415D/2024

DEL 20/03/2024

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

A1400B - SANITA'

A1415D - Politiche degli investimenti

OGGETTO: Parere Unico Regionale ai sensi della DGR 32-6514 del 14/10/2013. Istanza in data 2/02/2024 per la proposta di Partenariato Pubblico Privato (PPP) finalizzata all'affidamento in concessione della progettazione definitiva ed esecutiva, della costruzione del "Nuovo ospedale di Cuneo" e della gestione di alcuni servizi non sanitari. Istante: Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo.

Premesso che:

- in data 2/02/2024 l'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo ha indetto per il giorno 20/03/2024 la Conferenza di servizi preliminare per l'esame della proposta di Partenariato Pubblico Privato finalizzata all'affidamento in concessione, ai sensi dell'art. 183, comma 15 del d.lgs. 50/2016 e s.m.i., della progettazione definitiva ed esecutiva, della costruzione del "Nuovo ospedale di Cuneo" e della gestione di alcuni servizi non sanitari;
- la Conferenza si dovrà esprimere sul progetto per i profili di fattibilità tecnica ed economica, al fine di indicare le condizioni per ottenere, sul progetto definitivo, le intese, i pareri, le concessioni, le autorizzazioni, le licenze, i nullaosta e gli assensi, comunque denominati, richiesti dalla normativa vigente;
- ai sensi degli artt. 22 e 23 della l.r. 7 del 4 luglio 2005 e di quanto disposto dalla DGR 32-6514 del 14 ottobre 2013 "Approvazione in via sperimentale dell'Iter procedurale per la conferenza di servizi interne", la Direzione Sanità ha inviato con nota prot. 000047001 in data 6/02/2024 la suddetta convocazione alla Direzione della Giunta Regionale;
- in data 14/02/2024 con nota prot. n° 00003988 la Direzione della Giunta Regionale in conformità alla DGR 32-6514 del 14 ottobre 2013 di recepimento della l.r. 7 del 4 luglio 2005 ha individuato come Direzione Responsabile all'indizione della Conferenza interna nonché all'espressione del parere unico regionale, la Direzione Sanità;
- nella stessa nota la Direzione della Giunta Regionale ha individuato il Settore Politiche degli investimenti, nella persona del dirigente ing. Sandro Petruzzi, quale responsabile del

procedimento e rappresentante unico regionale e le Direzioni regionali Opere pubbliche, difesa del suolo, protezione civile, trasporti e logistica e Ambiente, energia e territorio quali strutture coinvolte nel procedimento e tenute, se del caso, a partecipare alla Conferenza interna per addivenire alla formazione del parere unico coordinato;

- in data 14/02/2024 con nota prot. n° 00004017 il Settore Politiche degli Investimenti ha avviato la Conferenza di Servizi interna al fine dell'acquisizione dei pareri di competenza dei settori regionali individuati dalle Direzioni coinvolte;
- in data 22/02/2024 è stata data comunicazione di avvio del procedimento pubblicata sul BURP n. 8 ai fini dell'approvazione del Parere unico regionale sulla proposta in oggetto con Determinazione dirigenziale a firma del responsabile del Settore Politiche degli Investimenti della Direzione Sanità.

Preso atto che:

- in data 19/02/2024 con nota prot. n. 00004293 il Settore Urbanistica Piemonte Occidentale ha trasmesso il suo contributo per la Conferenza di Servizi interna (Allegato 1);
- in data 04/03/2024 con nota prot. n. 00005886 il Settore Tecnico Piemonte Sud ha trasmesso il suo contributo per la Conferenza di Servizi interna (Allegato 2);
- in data 14/03/2024 con nota prot. n° 6998 la Direzione Opere pubbliche, difesa del suolo, protezione civile, trasporti e logistica ha trasmesso il suo contributo per la Conferenza di Servizi interna (Allegato 3).

Attestato che, ai sensi della DGR n. 8-8111 del 25 gennaio 2024 ed in esito all'istruttoria sopra richiamata, il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, in quanto trattasi meramente di espressione di un parere unico regionale;

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della DGR n. 8-8111 del 25 gennaio 2024.

Attestata l'avvenuta verifica dell'insussistenza, anche potenziale, di situazioni di conflitto di interesse;

tutto ciò premesso,

IL DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- D.lgs. n. 42/2004;
- D.lgs. n. 50/2016 e s.m.i.;
- L.r. n. 45/1989 e s.m.i.;
- L.r. n. 7/2005;
- L.r. n. 32/2008;
- L.r. n. 4/2009 e s.m.i.;
- D.G.R. n. 32-6514 del 14 ottobre 2013;

determina

1. di esprimere parere unico regionale favorevole relativamente alle competenze della Regione Piemonte in relazione all'istanza in oggetto nulla avendo da eccepire circa la fattibilità tecnica ed economica del progetto subordinatamente all'osservanza delle condizioni espresse nei contributi

dei settori regionali coinvolti nell'istruttoria di cui agli Allegati 1, 2, 3.

2. che il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, come in premessa attestato.

Avverso la presente determinazione è ammessa proposizione di ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale del Piemonte entro 60 giorni ovvero proposizione di ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla data di comunicazione o di piena conoscenza dell'atto, ovvero l'azione innanzi al Giudice Ordinario, per tutelare un diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal Codice Civile.

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'articolo 61 dello Statuto e dell'articolo 5 della legge regionale 12 ottobre 2010, n. 22 (Istituzione del Bollettino Ufficiale telematico della Regione Piemonte).

IL DIRIGENTE (A1415D - Politiche degli investimenti)
Firmato digitalmente da Sandro Petruzzi

Si dichiara che sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire ¹, archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

1. prot_5886_del_04.03.2024.pdf
2. parere_Direzione_A1800A_osp_CN.pdf
3. A1606C_Cuneo_-_S_Croce_Carle_nuovo_ospedale_Contributo.pdf



Allegato

¹ L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento



*Direzione Ambiente, Energia e Territorio
Settore Tecnico Piemonte Sud*

Data (*)

Allegati: /

Protocollo (*) /A1618A

Classificazione: 01 – 13.999 – VIDR – 64/2024

(*) I dati di Protocollo associati al documento sono
riportati nei metadati del mezzo trasmissivo

Spett.le Settore A14165D – Politiche degli investimenti

e, p.c.:

Spett.le Settore A1816B – Tecnico regionale – Cuneo

Oggetto: L.r. 45/1989 e ss.mm.ii. - L.r. 4/2009, art. 19 e ss.mm.ii.

Proponente: Az. Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo –

Proposta di Partenariato Pubblico Privato per affidamento in concessione ai sensi dell'art. 193 e sgg. del d.lgs. 36/2023, progettazione esecutiva della costruzione e della gestione di alcuni servizi non sanitari del "Nuovo ospedale di Cuneo".

Contributo Conferenza di Servizi Interna

Con riferimento all'indizione della Conferenza di Servizi preliminare finalizzata all'esame della proposta progettuale di cui all'oggetto, a seguito di una prima disamina della documentazione condivisa, per quanto di competenza del Settore scrivente, si fa presente quanto segue.

L'intervento proposto, che insisterà su una superficie totale di circa 112.630 mq, parte della quale ad oggi risulta occupata dall'Ospedale Carle, prevede una parziale demolizione degli edifici esistenti e la costruzione di nuovi fabbricati, con strutture che comprendono anche volumi interrati.

L'area interessata dall'intervento risulta totalmente ricompresa nei territori sottoposti a Vincolo per scopi idrogeologici ai sensi del Regio Decreto n. 3267 del 30 dicembre 1923 - "Riordinamento e riforma della legislazione in materia di boschi e di terreni montani" e della Legge Regionale n. 45 del 9 agosto 1989 - e ss.mm.ii. "Nuove norme per gli interventi da eseguire in terreni sottoposti a vincolo per scopi idrogeologici - Abrogazione legge regionale 12 agosto 1981, n. 27".

Il soggetto proponente deve pertanto acquisire l'autorizzazione alla trasformazione d'uso del suolo, prevista all'art. 1, co. 3 della citata legge regionale.

In merito alle competenze in materia forestale, l'area trasformata a seguito della realizzazione dell'intervento proposto non risulta interessata da copertura boscata, pertanto non si configurano



*Direzione Ambiente, Energia e Territorio
Settore Tecnico Piemonte Sud*

adempimenti relativi alla Legge regionale n. 4 del 10 febbraio 2009 - "*Gestione e promozione economica delle foreste*".

Viste le considerazioni sopra esposte, non rilevando, in questa fase preliminare, particolari problematiche in ordine all'intervento proposto rispetto alle caratteristiche del sito individuato, si segnala la necessità che il proponente presenti la documentazione, secondo quanto definito dalla D.D. 7 febbraio 2018, n. 368 (Allegato A), al fine di acquisire l'autorizzazione ex l.r. 45/89, il cui rilascio spetterà al Settore scrivente.

Si rammenta che il presente contributo è espresso esclusivamente dal punto di vista degli specifici aspetti di competenza, fatte salve le risultanze dei lavori della Conferenza.

Sono altresì fatti salvi i diritti e gli interessi di terzi, le competenze di altri Organi, Amministrazioni o Enti.

Si rimane a disposizione per ulteriori chiarimenti e si porgono cordiali saluti.

Il Dirigente ad interim

Ing. Franco BRIGNOLO

*Il presente documento è sottoscritto con firma
digitale ai sensi dell'art. 21 del d.lgs. 82/2005*

*Referente tecnico: Dott.ssa DANI Marina: email marina.dani@regione.piemonte.it, tel 0171 321931
Referente amministrativo: Dott.ssa SERRA Chiara: email chiara.serra@regione.piemonte.it tel 011 4322719*



*Direzione Opere Pubbliche Difesa del Suolo,
Protezione civile, Trasporti e Logistica
Operepubbliche-trasporti@regione.piemonte.it*

Data (*)

Protocollo (*)

Classificazione

Alla Direzione Sanità
Settore Politiche degli investimenti
c.a. Ing Sandro Petruzzi

(*) Riportati nei metadati Doqui

OGGETTO:Proposta di Partenariato Pubblico Privato (PPP) finalizzata all'affidamento in concessione, ai sensi dell'art. 193 e sgg. del d.lgs. 36/2023, della progettazione esecutiva, della costruzione e della gestione di alcuni servizi non sanitari del "Nuovo ospedale di Cuneo". Avvio della Conferenza di Servizi interna. **Contributo di Direzione.**

Con riferimento alla nota prot. 4017 pervenuta in data 14/02/2024 da parte di codesto Settore Politiche degli investimenti di avvio della Conferenza di Servizi preliminare interna volta all'esame della proposta di Partenariato Pubblico Privato (PPP) finalizzata all'affidamento in concessione, ai sensi dell'art. 193 e sgg. del d.lgs. 36/2023, della progettazione esecutiva, della costruzione e della gestione di alcuni servizi non sanitari del "Nuovo ospedale di Cuneo", con la presente, esaminata la documentazione progettuale resa disponibile, si formulano le osservazioni seguenti.

1) OSSERVAZIONI SULL'ACCESSIBILITA' AL NUOVO OSPEDALE

Accessibilità veicolare

- Tra gli elaborati di progetto non è presente uno studio sulla mobilità che sarà generata dal nuovo polo ospedaliero che stimi i flussi degli utenti, dei dipendenti, dei mezzi di logistica, con particolare riguardo ai momenti di picco di traffico, che si ritiene necessario al fine di verificare gli impatti sulla viabilità esistente, il corretto dimensionamento dei parcheggi e la necessità di interventi di adeguamento della rete viaria esistente.

- L'accesso veicolare all'area ospedaliera avviene tramite Via Carle che si innesta alla viabilità principale da un lato con la SP 422 e dall'altro con la SS 705 mediante intersezioni a raso regolate con diritto di precedenza.

In considerazione dell'aumento dei flussi di traffico atteso con l'entrata in funzione del nuovo ospedale, si ritiene necessaria una verifica della sicurezza e della capacità di tali intersezioni, al fine di verificare l'eventuale necessità di interventi di adeguamento/messa in sicurezza.

- Le rotatorie in progetto lungo Via Carle per l'immissione nell'area ospedaliera presentano una configurazione geometrica che si ritiene non adeguata a garantire la



sicurezza e la fluidità della circolazione a causa della vicinanza di alcuni rami e degli angoli di immissione. Inoltre per le rotatorie dovrà essere verificato l'angolo di deflessione dell'asse di Via Carle rispetto all'anello centrale in conformità alla vigente normativa sulle rotatorie, che come rappresentato negli elaborati grafici, si ritiene non conforme per la rotatoria a ovest.

- Si evidenzia che in caso di posizionamento di barriere di controllo all'ingresso al parcheggio riservato ai dipendenti, in considerazione della vicinanza con la rotatoria su via Carle, tale ipotesi potrà generare code che interferiscono con la circolazione sull'anello circolatorio.

- Per garantire l'accessibilità dei mezzi pesanti per la logistica dovrà essere verificato il corretto dimensionamento delle rotatorie su Via Carle, dei percorsi e delle varie aree di manovra.

Accessibilità TPL

- Nella planimetria generale viene riportato solo un golfo di fermata per gli autobus. Si rileva che lungo Via Carle nella tratta in adiacenza all'area ospedaliera vi sono attualmente n° 3 fermate di TPL.

- Dovrà essere verificata la necessità di implementazione del servizio di trasporto pubblico di linea ai fini di renderlo adeguato alle nuove esigenze.

Accessibilità pedonale

- Si sottolinea l'importanza di prevedere percorsi pedonali di accesso adeguati per le caratteristiche dell'utenza di un polo ospedaliero. I percorsi dovranno collegare senza soluzioni di continuità gli ingressi degli edifici ospedalieri con le fermate di trasporto pubblico locale lungo Via Carle ed i percorsi pedonali già realizzati dell'abitato della frazione di Confreria. I percorsi dovranno essere continui, sicuri, confortevoli e più diretti possibili.

Accessibilità ciclistica

- Si chiede di prevedere percorsi ciclabili adeguati a garantire un'accessibilità anche mediante tale modalità. I percorsi ciclabili dovranno collegare senza soluzioni di continuità gli ingressi degli edifici ospedalieri con le fermate di trasporto pubblico locale lungo via Carle e i percorsi ciclabili già realizzati dell'abitato della frazione di Confreria ed il percorso ciclabile sulla SP 422 che riveste particolare importanza in quanto costituisce un collegamento ciclabile continuo tra la frazione Confreria ed il centro storico di Cuneo. I percorsi dovranno essere continui, sicuri, confortevoli e i più diretti possibili.

- Si chiede di prevedere la realizzazione di stalli parcheggi per le biciclette, protetti e sicuri in prossimità degli ingressi all'edificio. Per la progettazione si potrà fare riferimento alle linee guida regionali sui ciclopoggi, approvate con DGR 16-6611 del 16.03.2018 reperibili al link: <https://www.regione.piemonte.it/web/temi/mobilita-trasporti/mobilita-ciclistica/mobilita-ciclistica>

Accessibilità tramite Funivia

- Il progetto prevede la possibilità, da sviluppare ed approfondire successivamente, di un collegamento del polo ospedaliero con il centro di Cuneo, in prossimità dell'ospedale di santa Croce tramite una funicolare. Per tale progetto dovranno essere sviluppati i costi di realizzazione e di gestione e stimata la domanda attesa di mobilità al fine di una valutazione della sostenibilità dell'intervento.

2) ASPETTI RELATIVI AL R.D. 523/1904 FASCE FLUVIALI



Per quanto riguarda il vincolo idraulico ai sensi del i.R.D. 523/1904 non paiono evidenziarsi interferenze dirette con corsi d'acqua iscritti all'elenco delle acque pubbliche e/o con sedime demaniale e non risultano interessate le Fasce Fluviali del Fiume Stura di Demonte.

3) CONSIDERAZIONI SUI VINCOLI DI NATURA GEOLOGICA

Dalla consultazione degli "Atti di Vincolo" disponibili presso gli uffici regionali del Settore Tecnico Regionale di Cuneo, è emerso che l'area di intervento risulta soggetta a vincolo pubblicistico per scopi idrogeologici di cui al Regio Decreto Legge n. 3267 del 30/12/1923 (l.r. 45/89 per la Regione Piemonte). Nella Relazione di apposizione del vincolo datata 31 dicembre 1964 il territorio del Comune di Cuneo viene descritto come originato "da alluvioni sabbioso-ghiaioseciottolose-recenti" incise dai T. Stura di Demonte e T. Gesso. Questi due torrenti, prosegue la Relazione in parola, "hanno originato con la loro erosione di fondo la formazione di scarpate, in qualche posto dolcemente degradanti verso gli alvei, ma altrove molto ripide e localmente perfino scoscese al cui rassodamento la presenza di un bosco ceduo (...) esplica una notevole azione". Pertanto, a conclusione della Relazione del 1964, quale motivazione principale per l'apposizione del vincolo idrogeologico, venne individuata la necessità di prevenire "dissesti idrogeologici, salvaguardare la conservazione del bosco, disciplinare (...) la lavorazione del terreno".

Il PAI (Piano per l'Assetto Idrogeologico), non individua dissesti di versante, ma "fascia" il fondovalle del T. Stura di Demonte: la distanza del sito di intervento - trascurando le significative differenze di quota dovute alla presenza dei terrazzi fluviali - dal limite esterno della Fascia C (Fascia per piena catastrofica) risulta nell'ordine dei 300 metri. Tale distanza risulta pari al limite più esterno per scenari di rischio moderato individuato dal PGRA (Piano di gestione del rischio alluvionale). Peraltro, il Comune di Cuneo risulta "adeguato" al PAI, a seguito di approvazione del PRGC con DGR n. 40-9137 del 7/7/2008: lo stralcio della Carta geomorfologica e dei dissesti riportato nella documentazione di progetto risulta coerente con quanto indicato dal PAI in ordine all'assenza di dissesti nell'area di intervento.

Infine, dal punto di vista della pericolosità sismica, il Comune è classificato in zona sismica 3S (DGR n. 6-887 del 30/12/2019) ed è dotato di uno studio di Microzonazione Sismica di primo livello (MS1) redatto dal Dipartimento di Ingegneria Civile del Politecnico di Milano, datato settembre 2013, approvato con D.D. 4 luglio 2014, n. 1933 pubblicata sul BUR n. 41 del 09/10/2014.

Considerazioni geologiche

L'area in esame risulta ubicata in sinistra idrografica del Torrente Stura di Demonte, in uno dei settori topograficamente più elevati di tutta l'alta pianura cuneese (circa 540 m. s.l.m.); peraltro, la Stura, a seguito del fenomeno noto in letteratura come "cattura del Tanaro", ha inciso profondamente le preesistenti formazioni geologiche, con conseguente genesi di diversi ordini di terrazzi, geometricamente degradanti dall'alta pianura verso l'alveo attivo attuale.

La documentazione geologica ha esaminato l'uso del suolo, la stratigrafia, la geomorfologia, l'idrogeologia e il contesto sismico dell'area ove è prevista la realizzazione del nuovo ospedale in progetto.

Per quanto riguarda l'uso del suolo, dei circa 112.000 mq di intervento - tutti, come visto, soggetti a vincolo per scopi idrogeologici - la documentazione progettuale ne classifica circa il 50% come "tessuto urbano discontinuo" (in sostanza: le strutture dell'esistente ospedale); a seguire, un 20 % è classificato come "aree prevalentemente occupate da colture agrarie con presenza di spazi naturali importanti", un 15 % è definito come "sistemi colturali e particellari complessi", e il rimanente come "seminativi in aree non irrigue". Da ultimo da

Arrivo: AOO A1400B, N. Prot. 00006998 del 14/03/2024



segnalare che risulta presente nel sottosuolo dell'area di intervento, la galleria della circonvallazione Est-Ovest di Cuneo.

I sedimenti su cui è previsto che insistano le opere in progetto vengono, in sintesi, descritti come ghiaie, anche grossolane, con "matrice" siltosa in aliquota variabile, con presenza di orizzonti sabbiosi ma anche livelli cementati; detti depositi risultano ricoperti da suoli poco potenti, di spessore variabile, da decimetrico fino a un massimo di 1 m. Si ritiene che i dati generali contenuti nella Relazione geologica di progetto siano coerenti con le conoscenze geologiche disponibili; tuttavia, si ritiene necessario raccomandare che le conoscenze litostratigrafiche vengano verificate e ulteriormente approfondite attraverso l'esecuzione delle prove in situ e di laboratorio previste nel paragrafo 8 della Relazione geologica di progetto.

Per quanto concerne la geomorfologia dell'area, l'elemento peculiare del sito di intervento è la presenza di una superficie continua sostanzialmente pianeggiante; tuttavia, estendendo l'esame ad un intorno più ampio, non direttamente interessato dal progetto, ma in possibile relazione di causa-effetto geologica, è da rilevarsi la presenza di una ripida scarpata di terrazzo (la stessa scarpata su cui, poco più a monte, poggia la spalla del viadotto "Adolfo Sarti"). Detta scarpata risulta coperta da vegetazione arbustiva e arborea di alto fusto che, come già evidenziato negli atti di vincolo del 1964, svolge una importante funzione di protezione dall'erosione. In merito a tale elemento morfologico (la scarpata di terrazzo) si ritiene di dover raccomandare che la progettazione esecutiva tenga conto dell'incremento dell'impermeabilizzazione dei suoli dovuta alla realizzazione del nuovo ospedale. In particolare, si ritiene che sia necessaria un'accurata progettazione del sistema di raccolta e gestione delle acque meteoriche, sia in fase di cantiere che a opera conclusa, tale da garantire il più possibile l'invarianza idraulica rispetto alla situazione preesistente; segnatamente si ritiene che le trasformazioni dei suoli a progetto non dovranno modificare in modo sostanziale la morfologia dei luoghi e non dovranno produrre, fondamentalmente, uno spostamento dei deflussi delle acque meteoriche verso detta scarpata di terrazzo. Inoltre, poiché secondo la documentazione consultata, l'area di pertinenza del presidio ospedaliero in esame risulterebbe interessata anche dal Canale Miglia di Vignolo, un canale artificiale che decorre in parte in prossimità del ciglio di scarpata di terrazzo, si ritiene opportuno raccomandare che venga approfondita e valutata la funzionalità idraulica di detta opera, sia in relazione allo smaltimento delle portate che attualmente vi transitano, sia in relazione all'eventualità che lo stesso possa essere utilizzato quale ricettore delle acque che verranno raccolte a seguito della realizzazione delle opere in progetto.

Per quanto riguarda le acque sotterranee, la documentazione di progetto fissa in circa 40 metri da piano campagna la profondità della falda freatica principale; non viene tuttavia esclusa la presenza di falde sospese entro gli orizzonti più permeabili del complesso alluvionale ghiaioso presente nell'area. Pertanto, al fine di definire più approfonditamente la situazione idrogeologica locale si raccomanda di porre in essere la campagna di indagini prevista nel paragrafo 8 della Relazione geologica di progetto.

In ordine alla pericolosità sismica dell'area, come già evidenziato più sopra, il Comune di Cuneo risulta ricadere in zona sismica 3S (DGR n. 6-887 del 30/12/2019); il Comune è dotato di uno studio di Microzonazione Sismica di primo livello (MS1) redatto dal Dipartimento di Ingegneria Civile del Politecnico di Milano, datato settembre 2013, approvato con D.D. 4 luglio 2014, n.1933.

A fronte di ciò il proponente ha comunque effettuato una ricostruzione storica, secondo la quale per l'ambito vasto del cuneese risulta noto un unico evento di elevata energia risalente al 1550 (magnitudo stimata 4.86). Esso dovrebbe essere l'unico evento significativo a fronte, invece, di sismi molto frequenti ma con bassa magnitudo. La documentazione di progetto ha altresì consultato il progetto ITHACA (ITaly HAZard from CAPable faults), che sintetizza le informazioni disponibili sulle faglie capaci che interessano il territorio italiano. Rammentato che una faglia capace è una faglia che sicuramente ha causato deformazione

Arrivo: AOO A1400B, N. Prot. 00006998 del 14/03/2024



in superficie o in prossimità di essa, nell'intervallo temporale geologico "Pleistocene superiore - Presente", la documentazione di progetto ha individuato la faglia "Saorge-Taggia" quale faglia capace più prossima al punto in esame (ma comunque distante circa 40 km dall'area di intervento). Considerando che i dati stratigrafici di progetto non escludono la presenza di orizzonti sabbiosi, si concorda con la necessità di effettuare le indagini sismiche previste al paragrafo 8 della Relazione geologica.

Infatti, si ritiene che le prove MASW, associate alle misure HVSr, potranno concorrere a determinare i parametri sismici fondamentali e a valutare sia eventuali amplificazioni sismiche locali sia potenziali liquefazioni.

Considerazioni conclusive

Alla luce delle considerazioni sopra esposte si ritiene che, per quanto concerne , non sussistano profili ostativi dal punto di vista geologico, in ordine alla fattibilità tecnica del progetto di nuovo presidio ospedaliero.

A titolo collaborativo si ritiene comunque opportuno formulare, ai fini della successiva progettazione esecutiva, le seguenti raccomandazioni:

- le conoscenze della geologia stratigrafica dell'area di intervento dovrebbero essere verificate e ulteriormente approfondite attraverso l'esecuzione delle prove in situ e di laboratorio così come previste nel paragrafo 8 "Piano indagini geognostiche e ambientali" della Relazione geologica di progetto;
- le trasformazioni dei suoli a progetto non dovrebbero modificare in modo significativo la morfologia dei luoghi e, in particolare, non dovrebbero produrre uno spostamento dei deflussi delle acque meteoriche verso l'acclive scarpata di terrazzo posta in sinistra idrografica del T. Stura di Demonte;
- sarebbe opportuno verificare la funzionalità idraulica del canale artificiale Canale Miglia di Vignolo;
- si dovrebbe tenere conto della presenza del vuoto legato alla presenza della galleria della Circonvallazione di Cuneo;
- dovrebbero altresì anche venire effettuate le indagini sismiche previste al citato paragrafo 8 "Piano indagini geognostiche e ambientali" della Relazione Geologica.

4) ASPETTI GEOLOGICI RELATIVI AL VINCOLO IDROGEOLOGICO LR 45/1989

Gli interventi risultano collocati in area sottoposta a vincolo per scopi idrogeologici, ai sensi della L.R. 45/1989 e di conseguenza le modificazioni/trasformazioni d'uso del suolo previste devono essere autorizzate dal Settore Tecnico Piemonte Sud, con parere istruttorio tecnico - geologico del Settore Tecnico Regionale - Cuneo.

Non si evidenziano particolari criticità rispetto al sito prescelto, considerando l'assetto idrogeologico e geomorfologico dell'area. Non risultano presenti aree in dissesto e/o zone di potenziale coinvolgimento da dinamiche di esondazione di corsi d'acqua.

In ogni caso, si segnala come la progettazione esecutiva dovrà approfondire le modalità di scavo per la realizzazione dei piani interrati, nonché la tipologia di fondazioni da adottare. Inoltre, dovranno essere specificati gli eventuali drenaggi e modalità di regimazione delle acque superficiali e profonde ed il sistema di recapito finale.

5) SISMICA

Esaminata la documentazione, si osserva quanto segue:

- il livello di progettazione, non ancora in fase esecutiva, non consente al Settore competente (Settore Sismico) di esprimere valutazioni di merito circa la conformità delle opere previste in progetto rispetto alla normativa tecnica per le costruzioni vigenti, di cui al DM 17/01/2018;



- l'intervento, rientrando nel campo di applicazione della disciplina dei contratti pubblici e non essendo ancora avvenuto l'affidamento dei lavori, dovrà essere depositato presso l'AINOP, prima dell'inizio dei lavori, secondo le disposizioni dell'art. 42 c. 3 del D.lgs 36/2023 anche ai fini del rispetto delle disposizioni per le costruzioni in zona sismica (art. 93 del DPR 380/2001) e non è quindi dovuto il deposito presso l'Ufficio Tecnico regionale secondo le procedure dettate dalla DGR n.10 – 4161 del 26/11/2021.

Restando a disposizione per chiarimenti, si porgono cordiali saluti

Il Vice Direttore

Ing. Gabriella Giunta

Il presente documento è sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art. 20, comma 1 bis, del d.lgs. 82/2005.

MA

Arrivo: AOO A1400B, N. Prot. 00006998 del 14/03/2024



Direzione Ambiente, Energia e territorio
Settore Urbanistica Piemonte Occidentale
urbanistica.ovest@regione.piemonte.it
urbanistica.ovest@cert.regione.piemonte.it

Classificazione 11.100/GESPAE/146/2024A/A1600A

Allegati

*I dati di Protocollo associati al documento sono
riportati nei metadati del mezzo trasmissivo*

Alla Regione Piemonte
Direzione Sanità
Settore Politiche degli investimenti
trasmesso a mezzo Doqui Acta

Oggetto: D.lgs. 22 gennaio 2004 n. 42
recante Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio, art. 146
Legge Regionale 1 dicembre 2008 n. 32
Comune: CUNEO (CN)
Intervento: Proposta di Partenariato Pubblico Privato (PPP) finalizzata all'affidamento in
concessione, ai sensi dell'art. 193 e sgg. del d.lgs. 36/2023, della progettazione
esecutiva, della costruzione e della gestione di alcuni servizi non sanitari del "Nuovo
ospedale di Cuneo".
Proponente: Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo

Conferenza di Servizi interna.

Contributo

Con riferimento alla nota del Settore Politiche degli investimenti, con class. n.
14.60.20,5/A14000,110, qui pervenuta in data 15/06/2024 e relativa all'avvio della Conferenza di
Servizi interna, con cui si richiedeva di rendere le proprie determinazioni entro il termine del
18/03/2024,

esaminata la documentazione progettuale disponibile al link comunicato tramite e-mail
dal Settore Politiche degli investimenti,

constatato che la Conferenza dei Servizi interna, secondo quanto indicato nella
"Relazione paesaggistica" del progetto di fattibilità tecnica ed economica, riguarda la "proposta ai
sensi dell'art. 183, comma 15, del d.lgs 18 Aprile 2016, n. 50, per l'affidamento del contratto di
Concessione relativo alla progettazione definitiva ed esecutiva, alla esecuzione dei lavori di nuova
costruzione del Nuovo Presidio Ospedaliero ed alla gestione di alcuni servizi non sanitari";



rilevato che l'area interessata dalla costruzione del nuovo ospedale si trova in frazione Confreria del Comune di Cuneo ed è attualmente occupata dalla struttura ospedaliera denominata "Carle" che sarà quasi totalmente demolita per fare posto al nuovo polo unico, ad esclusione di una parte di edificio (blocco A) risalente al 1930 che riveste interesse culturale, unitamente ad alcune aree di pertinenza, ai sensi della Parte seconda del d.lgs 42/2004;

visto che, dal raffronto della documentazione progettuale con la tavola P.2 del Piano paesaggistico regionale (Ppr), l'area in oggetto ricade in ambito sottoposto a tutela paesaggistica ai sensi dell'art. 136, comma 1, lett. c) e d), del d.lgs. 42/2004, mediante provvedimento di dichiarazione d'interesse pubblico imposto con D.M. 1 agosto 1985 *"Dichiarazione di notevole interesse pubblico del Parco fluviale di Cuneo sito nei comuni di Cuneo, Centallo e Castelletto Stura"* (scheda B040 del Catalogo dei beni paesaggistici del Piemonte – Parte prima);

visto l'art. 146 del d.lgs 42/2004,

richiamato il precedente contributo trasmesso da questo Settore con prot. n. 29373/A1606C del 16/02/2024 con cui, relativamente agli aspetti in materia di autorizzazione paesaggistica, di competenza dello scrivente Settore ai sensi dell'art. 3, comma 1, della l.r. 32/2008, si evidenziavano carenze della relazione paesaggistica rispetto ai criteri e ai contenuti stabiliti dall'allegato al D.P.C.M. 12/12/2005 e si richiavano gli adempimenti in materia di verifica di V.I.A. di competenza comunale, ai sensi dell'art. 19 del d.lgs 152/2006, in riferimento alla previsione di parcheggi di uso pubblico con capacità superiori a 500 posti auto (categoria di cui al p.to 7.b, All. IV alla parte II del d.lgs 152/2006 e al punto B.7.b.3, dell'allegato B della l.r. 13/2023);

constatato che detta nota non è stata intesa determinante ai fini di una richiesta di integrazione documentale per cui non risultano nuovi approfondimenti o elementi informativi rispetto a quanto evidenziato nel precedente contributo, con riferimento alla normativa in materia di paesaggio si evidenziano di seguito alcuni aspetti di cui occorrerà tener conto nella definizione della soluzione progettuale definitiva:

1. la "Relazione paesaggistica" e la relativa documentazione progettuale dovranno essere riverificate, riconsiderate e approfondite, allo scopo di dimostrare e rendere evidente la completa conformità delle soluzioni progettuali adottate rispetto alle "Prescrizioni specifiche", vincolanti per l'ambito d'intervento, contenute nella scheda B040 del Catalogo dei beni paesaggistici del Piemonte – Parte prima, del Ppr.

A titolo collaborativo, si richiamano di seguito, alcune parti delle prescrizioni da tener in particolare considerazione per l'individuazione di possibili soluzioni progettuali alternative e delle più appropriate misure di mitigazione e compensazione paesaggistica:

1.1. in riferimento ai beni culturali presenti nell'area d'intervento, le prescrizioni dispongono che *"gli interventi modificativi delle aree poste nelle loro adiacenze non devono pregiudicare l'aspetto visibile dei luoghi né interferire in termini di volumi, forma, materiali e cromie con i beni stessi"*; la prescrizione è finalizzata a salvaguardare le interrelazioni visive esistenti tra le componenti individuate dal Ppr all'articolo 30 delle norme di attuazione.

Attraverso le valutazioni e gli approfondimenti previsti dalla relazione paesaggistica, di cui al punto 3 dell'Allegato al D.P.C.M. 12/12/2005, dev'essere valutato il grado di compatibilità e l'incidenza degli interventi in termini di assenza o minima interferenza con le visuali da e verso gli elementi di pregio.



Si evidenzia, al riguardo, che le visuali attualmente fruibili dai lati del viale alberato di accesso al complesso storico, verso sud-ovest e nord-est, appaiono libere da edificazioni, mentre nella soluzione prospettata, oltre alla sostituzione del corpo centrale, retrostante alla palazzina degli anni '30, con un volume di maggior altezza e larghezza rispetto alla preesistenza, sono previsti blocchi di edifici pluri-piano che occludono le visuali libere esistenti.

Se si considera che detto viale può assumere valenze di asse prospettico, di tratto di percorso mirato sul fulcro visivo frontale (la palazzina storica) di rilevanza simbolica o comunque espressivo di un disegno urbanistico-territoriale con relative quinte costruite o vegetali, in coerenza con gli obiettivi di qualità paesaggistica preposti dal Ppr, appare consigliabile considerare soluzioni progettuali alternative mirate alla salvaguardia e alla valorizzazione degli aspetti di panoramicità, fruibili da detto viale, con particolare attenzione al mantenimento di aperture visuali ampie e profonde, nonché alla riduzione delle pressioni e degli impatti di ogni tipo che possano incidere sulla qualità del paesaggio attualmente fruibile.

Le soluzioni progettuali non dovranno accrescere l'effetto di "fuori scala" del blocco storico rispetto ai nuovi insediamenti, ma tendere, per quanto possibile, a valorizzare la percezione visiva dei beni di valore culturale nel pieno rispetto dei caratteri di pregio riconosciuti dal decreto ministeriale;

1.2. visto che l'area d'intervento, secondo la tav. P.4 del Ppr, rientra all'interno di una "Insula specializzata", costituita dall'esistente complesso ospedaliero, posta a margine di un tessuto urbano esterno al centro storico, si evidenzia che le prescrizioni, per gli interventi riguardanti i comparti edilizi non residenziali, oltre a *"privilegiare il riutilizzo e la riqualificazione delle aree e degli edifici dismessi"* ai fini del contenimento del consumo di suolo, dispongono altresì che *"le eventuali nuove realizzazioni devono garantire un corretto inserimento paesaggistico, in particolare in relazione ai valori paesaggistici del bene, alla morfologia naturale dei luoghi e ai caratteri scenico-percettivi dell'area e prevedere, qualora necessario, la realizzazione di opere di mitigazione che limitino l'impatto visivo delle stesse"*.

Tenendo conto, inoltre, della contiguità dell'area d'intervento con il tessuto urbano della frazione Confreria, appaiono senz'altro da tener in considerazione le prescrizioni che tendono a ricercare *"un'adeguata integrazione con i caratteri insediativi del tessuto edificato esistente"* e a rendere compatibili i nuovi interventi con *"la morfologia dei luoghi e la salvaguardia delle visuali, nonché con gli elementi di valore ambientale, storico-culturale e paesaggistico"*.

Si osserva, al riguardo, che i blocchi edilizi dell'edificio diurno e del parcheggio multipiano (con limiti di altezza pari a m. 16,80), fronteggiano a poche decine di metri, un tessuto urbano residenziale costituito da abitazioni a 2-3 piani fuori terra e che le previsioni delle due intersezioni a rotatoria con Via Antonio Carle comportano la demolizione e l'eliminazione di ampi tratti del muro di recinzione esistente e l'estirpazione dei filari arborei che attualmente costituiscono una efficace mitigazione visiva sui retrostanti parcheggi ed edifici. Ne consegue, che l'attuazione delle previsioni sopra citate accresce l'interferenza visiva tra gli edifici residenziali e i nuovi blocchi del complesso ospedaliero rendendo evidenti le differenze dei limiti di altezza.

Le previsioni progettuali che comportano modifiche all'attuale assetto della Via Antonio Carle, secondo quanto indicato dalla tav. P.4 del Ppr interferiscono con un tratto di "Rete viaria di età moderna e contemporanea" che, secondo l'art. 22 delle norme di attuazione del Ppr, riveste interesse storico-culturale di livello regionale, unitamente alle connesse opere d'arte.

Per detta rete viaria, gli orientamenti normativi del Ppr, rispetto ai quali dovrà essere verificata la coerenza delle opere in progetto, sono tesi a:

- *"garantire la salvaguardia e il miglioramento della fruibilità, della riconoscibilità dei tracciati e dei manufatti a essi connessi, favorendone l'uso pedonale o ciclabile o comunque a bassa intensità di traffico, anche con riferimento alla Rete di connessione paesaggistica"*;



- *“assicurare l'integrità e la fruibilità d'insieme, il mantenimento e il ripristino, ove possibile, dei caratteri costruttivi, morfologici e vegetazionali, con particolare riferimento alle eventuali alberate, caratterizzanti la viabilità”;*

- *garantire “la leggibilità dei residui segni del loro rapporto con i percorsi storici, anche con riferimento alla valorizzazione di alberature, sistemi di siepi, recinzioni, cippi, rogge, canali”.*

Si rammenta, inoltre, che gli orientamenti dell'art. 39 delle norme di Ppr, per le “Insule specializzate” quali i complessi ospedalieri prevedono, tra l'altro, di incentivare la *“qualità della progettazione al fine di ottimizzare l'integrazione degli interventi nel contesto circostante”* e di *“limitare le interferenze dei nuovi insediamenti sui beni paesaggistici e sulle componenti di maggior pregio o sensibilità”.*

2. la “Relazione paesaggistica” e la relativa documentazione progettuale dovranno essere, effettivamente, predisposti secondo quanto stabilito nell'Allegato al D.P.C.M. 12.12.2005; si evidenzia, a tal fine, che tale documentazione dovrà risultare compatibile con quanto richiesto al punto 3. “Contenuti della relazione paesaggistica” del medesimo Allegato e, in particolare, ai punti 3.1 “Documentazione tecnica” e 3.2. “Elementi per la valutazione di compatibilità paesaggistica”, tenendo conto dei chiarimenti presenti nelle relative “Note” esplicative. Nella fattispecie dell'intervento in oggetto occorre altresì fare riferimento a quanto richiesto al punto 4. “Documentazione relativa a tipologie di interventi od opere di grande impegno territoriale”.

Al riguardo, si richiamano di seguito alcuni aspetti da tener in considerazione per l'approfondimento della documentazione necessaria alla verifica della compatibilità paesaggistica degli interventi proposti:

2.1. occorre chiarire se la *“predisposizione di una nuova funivia pubblica”*, richiamata nella “Relazione illustrativa” e nella planimetria generale della proposta di progetto, *“pur non essendo parte della presente proposta economica”* rientri, o meno, nella progettazione d'insieme del nuovo complesso ospedaliero e se costituisca presupposto per l'attuazione della nuova proposta insediativa.

Si evidenzia sin d'ora che, in caso affermativo, detta previsione dovrà essere chiaramente inserita nell'oggetto dei procedimenti finalizzati all'acquisizione di atti autorizzatori, nulla osta, pareri o atti di consenso, tra i quali l'autorizzazione paesaggistica, e dovrà essere accuratamente illustrata e rappresentata nella documentazione di cui all'art. 1 del D.P.C.M. 12.12.2005 (Relazione paesaggistica, progetto e relazione di progetto) verificandone la conformità con le “Prescrizioni specifiche”, contenute nella scheda B040 del Catalogo dei beni paesaggistici del Piemonte – Parte prima, del Ppr, nonché con le “Prescrizioni” degli articoli 3, 13, 14, 15, 16, 18, 23, 26, 33, 39 e 46 delle norme di attuazione del Ppr, che sono vincolanti e presuppongono immediata applicazione e osservanza da parte di tutti i soggetti pubblici e privati.

Se detta previsione non rientra, invece, nell'ambito del progetto a corredo dell'istanza di autorizzazione paesaggistica, occorrerà stralciare ogni riferimento a detta previsione da tutti gli elaborati di progetto o quantomeno distinguere nettamente quelli che afferiscono all'autorizzazione paesaggistica;

2.2. la rappresentazione fotografica, oltre allo stato attuale dell'area d'intervento, dev'essere estesa anche al contesto paesaggistico in cui ricade detta area, con riprese effettuate da luoghi di normale accessibilità, dalla viabilità e da aree pubbliche, da punti e percorsi privilegiati per la fruizione panoramica, dai quali sia possibile cogliere con completezza le fisionomie fondamentali del territorio; ad esempio, si invita ad approfondire detta documentazione con rappresentazioni fotografiche panoramiche, effettuate da:



- Via Antonio Carle, comprendendo anche l'attiguo tessuto urbano residenziale nonché gli edifici (rif. Tav. P.4 di Ppr) che costituiscono "Testimonianze storiche del territorio rurale";
- Via Cascina Pozzo e Via Gioia, situate nell'intorno del complesso ospedaliero;
- dall'innesto del viadotto Adolfo Sarti (variante est-ovest) su Via Cascina Colombaro e dalle aree a verde pubblico poste sull'orlo del terrazzo fluviale dello Stura di Demonte;
- dal Parco Monviso, da Corso Monviso e dal Piazzale della Libertà in prossimità della Stazione ferroviaria;
- dalla viabilità e dai percorsi di fruizione presenti all'interno del Parco fluviale Gesso Stura;

2.3. sulla base degli approfondimenti della rappresentazione fotografica, sopra richiamati, dovranno essere implementate le simulazioni dettagliate dello stato dei luoghi a seguito della realizzazione del progetto rese mediante foto-modellazioni realistiche, comprendenti un adeguato intorno dell'area di intervento, desunto dal rapporto di intervisibilità esistente, per consentire la valutazione di compatibilità e adeguatezza delle soluzioni nei riguardi del contesto paesaggistico. Nel caso di interventi di architettura contemporanea (sostituzioni, nuove costruzioni, ampliamenti), la documentazione dovrà mostrare, attraverso elaborazioni fotografiche commentate, gli effetti dell'inserimento nel contesto paesaggistico e nell'area di intervento e l'adeguatezza delle soluzioni, basandosi su criteri di congruità paesaggistica (forme, rapporti volumetrici, colori, materiali);

2.4. gli elaborati di progetto, per scala di rappresentazione e apparato descrittivo, devono rendere comprensibile l'adeguatezza dell'inserimento delle nuove opere nel contesto paesaggistico così come descritto nello stato di fatto; nella fattispecie, occorrerà pertanto approfondirli con:

- sezioni-prospetti dell'intera area d'intervento, estesa anche all'intorno, con rappresentazione delle strutture edilizie esistenti, delle opere previste (edifici e sistemazioni esterne) e degli assetti vegetazionali e morfologici; detti prospetti d'insieme siano effettuati anche da Via Antonio Carle per rendere evidenti le trasformazioni alle attuali opere murarie di recinzione e l'impatto visivo generato dai nuovi blocchi edilizi;
- prospetti complessivi delle opere previste (comprensivi di tutti i blocchi edilizi in progetto e della palazzina storica), estesi anche al contesto, con l'individuazione delle volumetrie esistenti e delle parti inedificate, rappresentati anche per sovrapposizione dello stato di fatto e di progetto con le coloriture convenzionali, con indicazione di materiali, colori, tecniche costruttive e con eventuali particolari architettonici;

2.5. nella relazione paesaggistica e nella documentazione di progetto devono essere indicate e approfondite le opere di mitigazione paesaggistica, sia visive che ambientali previste, nonché evidenziati gli effetti negativi che non possono essere evitati o mitigati e per i quali devono essere proposte delle misure di compensazione paesaggistica (sempre necessarie quando si tratta di interventi a grande scala come nella fattispecie). Si rammenta, al riguardo, che dette opere di mitigazione e di compensazione si fondano sul principio che ogni intervento deve essere finalizzato a un miglioramento della qualità paesaggistica complessiva dei luoghi, o, quanto meno, deve garantire che non vi sia una diminuzione delle sue qualità, pur nelle trasformazioni.

Per quanto attiene le opere di mitigazione paesaggistica si evidenzia la necessità di:

- individuare su apposita planimetria generale, e descrivere in relazione paesaggistica, gli interventi di estirpazione di esemplari arborei correlati all'attuazione del progetto, di piantumazione arbustiva e arborea autoctona, con esemplari di primaria grandezza da porre a dimora in tutte le aree a verde atte alla formazione di quinte arboree costituenti filtro visivo tra i nuovi blocchi del complesso ospedaliero e il tessuto urbano residenziale o nei confronti del paesaggio rurale circostante;



- limitare quanto più possibile l'impermeabilizzazione del terreno prevedendo l'utilizzo di pavimentazioni drenanti e permeabili per le aree pedonali e per le aree a parcheggio;

- descrivere e illustrare in relazione paesaggistica e negli elaborati di progetto, le scelte cromatiche inerenti le facciate e le coperture dei nuovi edifici, le finiture esterne ed eventuali soluzioni architettoniche, quali ad esempio il "verde verticale", atte a contenere l'impatto visivo dei nuovi blocchi e a garantire il più elevato livello di integrazione del progetto nel paesaggio di riferimento e nel massimo rispetto delle preesistenze di valore culturale, prestando particolare attenzione alla manutenzione delle opere vegetative.

Per quanto attiene le misure di compensazione paesaggistica, si rammenta che dovranno essere individuate in relazione paesaggistica e potranno essere realizzate anche prima dell'attuazione dell'intervento, all'interno dell'area di intervento, ai suoi margini, ovvero in un'altra area, previo accordo, in questo caso, con l'Amministrazione comunale, su cui concentrare i contributi e le azioni di compensazione da realizzare nel tempo a spese ed eventualmente a cura del proponente.

Si resta in attesa dell'acquisizione degli esiti del procedimento in oggetto.

Distinti saluti.

Ai sensi del Regolamento n. 679/2016 sulla protezione dei dati personali (GDPR) i dati personali forniti con la documentazione inviata e gli indirizzi e-mail forniti, qualora non corrispondenti a indirizzi istituzionali delle Amministrazioni o degli Enti di appartenenza, verranno utilizzati unicamente per le comunicazioni inerenti il procedimento in corso

I Funzionari istruttori
Arch. Mauro Martina
Arch. Federico Costamagna

Il Dirigente del Settore
arch. Alessandro Mola
Il presente documento è sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art. 21 del d.lgs. 82/2005.

Arrivo: AOO A1400B, N. Prot. 00007045 del 14/03/2024