

Spett.le
Provveditorato _____
Pec: _____

Spett.le
Università/Istituto _____
in persona del Direttore Generale p.t.
Pec: _____

Spett.le
Ministero dell'Istruzione

Alla c.a.
Ministro dell'Istruzione
PEC: uffgabinetto@postacert.istruzione.it
PEC segreteria.ministro@istruzione.it

Presidente del Consiglio dei Ministri
PEC: presidente@pec.governo.it

Alla c.a.
Garante della Privacy
P.zza Venezia n. 11
Pec: protocollo@pec.gpdp.it

13 agosto 2021

Oggetto: Diffida e messa in mora a non procedere alle limitazioni di cui al D.L. n. 111 del 6/08/2021 – trattamento illegittimo di dati personali e sensibili – Violazione dell'art. 32 Cost e dell'art. 2 della Cost. - **Violazione dell'art. 15 CEDU con riferimento alla risoluzione n. 2361 (2021) del Consiglio d'Europa - Violazione della risoluzione n. 953 (2021) del Parlamento Europeo - Diffida ad eliminare ogni limitazione alla libertà personale.**

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____
(nome) (cognome)

(C.F.: _____) residente in _____ di professione _____

PREMESSO

- 1) - che l'art. 1 del D.L. n. 111 del 6 agosto 2021, ha introdotto l'obbligo di impiego delle certificazioni verdi COVID-19 per *“tutto il personale scolastico del sistema nazionale di istruzione e universitario, nonché gli studenti universitari, devono possedere e sono tenuti a esibire la certificazione verde COVID-19 di cui all'articolo 9, comma 2”*
- 2) - che la supposta limitazione della libertà personale si rende necessaria (art.1.2) *“... per prevenire la diffusione dell'infezione SARS-COV-19, fino al 31 dicembre 2021, termine di cessazione dello stato di emergenza...”*;
- 3) - che la mancata presentazione delle certificazioni verdi COVID-19 determina (art.1.6) *“Il mancato rispetto delle disposizioni ... da parte del personale scolastico e di quello universitario considerato assenza ingiustificata e a decorrere dal quinto giorno di assenza il rapporto di lavoro sospeso e non sono dovuti la retribuzione né altro compenso o emolumento, comunque denominato.”*

- 4) - che le certificazioni verdi COVID-19 si possono ottenere dopo (art. 9.2 in DL 52/21 convertito L 87/21): *i) avvenuta vaccinazione anti-SARS-CoV-2; ii) avvenuta guarigione da COVID-19; iii) effettuazione di test antigenico rapido;*
- 5) - che il Ministero della Salute, a differenza di quanto stabilito per gli ordinari vaccini, non ha reso disponibile nessun vaccino autorizzato contro il Sars-Conv 2, ma ha reso disponibile solo una terapia sperimentale ai sensi del regolamento UE 507/2006 in regime di CMA contro i sintomi del Covid-19
- 6) - che nei moduli di liberatoria volontaria è **ben precisato**:
 - a) che *“il vaccino potrebbe non proteggere completamente tutti coloro che lo ricevono”*;
 - b) che **anche dopo** la somministrazione di entrambe le dosi del vaccino è necessario *“continuare a seguire scrupolosamente le raccomandazioni delle autorità locali per la sanità pubblica, al fine di prevenire la diffusione del COVID-19”*;
 - c) *“Non è possibile al momento prevedere danni a lunga distanza”*;
- 7) - che l'art. 3 del D.L. n. 44 del 1° aprile 2021 ha sancito la esclusione della punibilità *“Per i fatti di cui agli articoli 589 e 590 del codice penale verificatisi a causa della somministrazione di un vaccino per la prevenzione delle infezioni da SARSCoV-2, effettuata nel corso della campagna vaccinale straordinaria in attuazione del piano di cui all'articolo 1, comma 457, della legge 30 dicembre 2020, n. 178”*;
- 8) - che l'Articolo 5 della *“Convenzione per la protezione dei Diritti dell'Uomo e della dignità dell'essere umano nei confronti dell'applicazioni della biologia e della medicina: Convenzione sui Diritti dell'Uomo e la biomedicina”* ratificata con legge 28 marzo 2001, n. 145, ha stabilisce che *“Un intervento nel campo della salute non può essere effettuato se non dopo che la persona interessata abbia dato consenso libero e informato”*;
- 9) - che l'art. 32 della Costituzione per i trattamenti sanitari, prescrive espressamente che *“Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge”*
- 10) - che l'art. 32 della Costituzione, nel precedere la riserva di legge per i trattamenti sanitari, prescrive che *“La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana”*;
- 11) - che ad oggi non è stata approvata nessuna legge che impone l'obbligatorietà del “vaccino” contro il SARSCoV-2;
- 12) - che, inoltre, la Corte Costituzionale ha affermato che il trattamento, per non incorrere nell'incompatibilità costituzionale, deve inderogabilmente rispettare tre elementi:
 - a) deve migliorare e/o preservare lo stato di salute di chi vi è assoggettato, nonché, e soprattutto, preservare lo stato di salute degli altri;
 - b) **deve essere sicuro**. Cioè a dire non deve incidere negativamente sullo stato di salute di colui che è obbligato;
 - c) deve essere prevista una equa indennità in favore dell'eventuale danneggiato, e ciò a prescindere dalla parallela tutela.
- 13) - che nel rango dei diritti costituzionalmente garantiti quello al lavoro, fondamento della Repubblica, rientrando tra i “principi fondamentali” è preminente rispetto alla tutela della salute che rientra nel titolo secondo sotto l'ambito dei rapporti etico-sociali;
- 14) - che la **tutela** dalla possibilità di contrarre e diffondere il COVID è, per i lavoratori, assicurata non dal vaccino bensì dall'utilizzo rigoroso dei DPI, dei dispositivi medici prescritti, dell'igiene delle mani, e delle *“altre precauzioni secondo la valutazione del rischio, indipendentemente dallo stato di vaccinazione”* come attestato dalle *“Indicazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti-COVID-19 Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni”* (versione del 13 marzo 2021);
- 15) - che tale obbligo è previsto solo per gli esercenti le professioni sanitari e gli operatori di interesse sanitario, con conseguente disparità di trattamento rispetto alle altre categorie di lavoratori (art. 3 Cost.);

- 16) - che l'art. 24.3 del Dlgs del 2.1.2018 N.1 (Codice della Protezione Civile) determina che *“La durata dello stato di emergenza di rilievo nazionale non può superare i 12 mesi, ed è prorogabile per non più di ulteriori 12 mesi”*
- 17) - che le prime misure del Governo adottate per determinare lo stato di emergenza risalgono al 22 gennaio 2020;
- 18) - che l'art. 24.6 del Dlgs del 2.1.2018 N.1 determina che *“Alla scadenza dello stato di emergenza, le amministrazioni e gli enti ordinariamente competenti, ... subentrano in tutti i rapporti attivi e passivi, nei procedimenti giurisdizionali pendenti, ... Le disposizioni di cui al presente comma trovano applicazione nelle sole ipotesi in cui i soggetti nominati ai sensi dell'articolo 25, comma 7, siano rappresentanti delle amministrazioni e degli enti ordinariamente competenti ovvero soggetti dagli stessi designati”*;
- 19) - che il giudice naturale delle questioni relative alle suddette responsabilità è la Corte dei Conti secondo l'art. 103 co. 2 Cost.;
- 20) - che il Dlgs del 18 agosto 2000 n° 267 così recita: *”1. Per gli amministratori e per il personale degli enti locali si osservano le disposizioni vigenti in materia di responsabilità degli impiegati civili dello Stato.*

RILEVATO

che la Commissione ha rilasciato l'autorizzazione all'immissione in commercio condizionata per 4 terapie sperimentali contro i sintomi del CoVID-19 e non contro il virus SARS-COV-2;

che la stessa UE, nel proprio sito web, riconosce **l'insussistenza di dati certi** sull'efficacia delle terapie sperimentali, sulla durata della protezione e sulla evidenza scientifica circa la non contagiosità del soggetto vaccinato, tanto da fornire evidenti risposte elusive:

“Si può ancora essere contagiosi una volta vaccinati?: “Non lo sappiamo ancora. Sarà ancora necessario esaminare l'efficacia del vaccino nel prevenire infezioni asintomatiche, in particolare i dati delle sperimentazioni cliniche e quelli delle somministrazioni dopo l'autorizzazione”

“Pertanto, per il momento anche le persone vaccinate dovranno continuare a indossare le mascherine, a evitare assembramenti in luoghi chiusi, a rispettare il distanziamento sociale e tutte le altre norme. Anche altri fattori, tra cui il numero di persone vaccinate e le modalità di contagio nelle comunità, potranno portare a una revisione dei presenti orientamenti”

“Dopo essere guariti dalla COVID-19, bisogna comunque vaccinarsi? Attualmente non vi sono informazioni sufficienti per stabilire se e per quanto tempo dopo aver contratto il virus una persona sia protetta da un ulteriore contagio; questo concetto è noto come immunità naturale. Dai primi dati sembra emergere che l'immunità naturale alla COVID-19 non duri molto a lungo, ma occorrono ulteriori studi per approfondire questo aspetto”

che il presupposto logico-giuridico dell'imposizione di una vaccinazione obbligatoria è ovviamente che questa sia indispensabile per il perseguimento di un interesse pubblico;

che l'art. 32 della Costituzione prevede che un determinato trattamento sanitario possa essere imposto solo per legge e non procedure diverse quali Decreti-legge o Leggi derivate da conversioni di decreti-legge, poiché ciò elimina la discussione ampia e democratica, bicamerale per come prevista nel nostro attuale ordinamento democratico;

che nessuna legge ad oggi è approvata per imporre l'obbligo “vaccinale” contro il SARSCoV-2 pertanto nessuna limitazione alle libertà personali può derivare da provvedimenti diversi;

che, nel caso di specie, la ratio della norma è quella secondo la quale il *personale scolastico del sistema nazionale di istruzione e universitario, nonché gli studenti universitari* devono essere “vaccinati” per evitare che esso, nelle proprie attività di contatto con i pazienti, rischi di essere veicolo di contagio del virus.

che a fronte di ciò, occorre essere in possesso di una chiara evidenza scientifica della circostanza che i soggetti “vaccinati” non siano capaci di trasmettere la malattia (almeno per un certo lasso di tempo).

che, in realtà, l'**Agenzia Italiana del Farmaco** ha comunicato in modo ufficiale sul proprio sito web, nelle sezioni dedicate alle risposte alle domande più frequenti:

Meccanismi d'azione e protezione dei vaccini Pfizer e Moderna

4. Le persone vaccinate posso trasmettere comunque l'infezione ad altre persone?

Gli studi clinici condotti finora hanno permesso di valutare l'efficacia dei vaccini mRNA sulle forme clinicamente manifeste di COVID-19, ma è necessario più tempo per ottenere dati significativi per dimostrare se i vaccinati si possono infettare in modo asintomatico e contagiare altre persone. Sebbene sia plausibile che la vaccinazione protegga dall'infezione, i vaccinati e le persone che sono in contatto con loro devono continuare a adottare le misure di protezione anti COVID-19.

6. I vaccini proteggono solo la persona vaccinata o anche i suoi familiari?

I vaccini proteggono la singola persona, ma se siamo in tanti a vaccinarci, potremmo ridurre in parte la circolazione del virus e quindi proteggere anche tutte le persone che non si possono vaccinare: la vaccinazione si fa per proteggere sé stessi, ma anche la comunità in cui viviamo.

(Fonte: **Aifa - Vaccini a mRNA: domande e risposte**, ultima consultazione il 03/04/2021)

Efficacia e sicurezza della vaccinazione con Vaxzevria (ex COVID-19 Vaccine AstraZeneca)

9. Le persone vaccinate posso trasmettere comunque l'infezione ad altre persone?

Gli studi clinici condotti finora hanno permesso di valutare l'efficacia del vaccino Vaxzevria sulle forme clinicamente manifeste di COVID-19. È necessario più tempo per ottenere dati significativi per verificare se i vaccinati si possono infettare in modo asintomatico e contagiare altre persone. Sebbene sia plausibile che la vaccinazione protegga dall'infezione, i vaccinati e le persone che sono in contatto con loro devono continuare a adottare le misure di protezione anti COVID-19.

(Fonte: **Aifa - Vaccini a vettore virale: domande e risposte**, ultima consultazione il 03/04/2021)

che, in altri termini, viene imposta una “vaccinazione” obbligatoria sulla base di una “**plausibile**” incapacità di trasmissione del virus da parte dei soggetti vaccinati, in **evidente violazione del principio della c.d. “evidenzia scientifica”** necessaria per imporre un trattamento sanitario obbligatorio di un vaccino, che ha ad oggetto, peraltro, la somministrazione di un farmaco dichiaratamente ancora in fase di studi e non ancora testato;

che il tema dell'evidente inadeguatezza delle sostanze attualmente immesse sul mercato (in via solo condizionata) a prevenire l'infezione con il virus SARS-CoV-2 non è stato proprio toccato, laddove, invece questo fatto ormai viene accertato su richiesta dei diretti interessati (sanitari accompagnati da avvocati nei centri vaccinali) giornalmente. Vedi l'articolo 11 Agosto 2021 su “La Nuova Ferrara” che riporta la verbalizzazione, da parte dei Carabinieri di Ferrara chiamati al centro vaccinale della fiera di Ferrara, del fatto che l'ASL risulta essere sprovvista di idoneo prodotto farmacologico previsto dalla legge (art. 4 D.L. 44/2021)

che non è dato comprendere come sia possibile ritenere rispettoso dei principi di cui all'art. 32 Cost. un Ordinamento Statale che imponga con una decretazione d'urgenza un trattamento sanitario per il solo fatto che sia “plausibile” trarne dei benefici per l'interesse pubblico;

che è del tutto illegittima l'**imposizione**, all'atto della vaccinazione, **dell'obbligo** di sottoscrivere il c.d. “consenso informato”, trattandosi di evidente violazione della facoltà di scelta del soggetto che si sottopone alla vaccinazione, il quale, non ha scelta di rifiutare la vaccinazione, pena l'applicazione della sospensione dell'attività sino al 31/12/2021;

che, comunque, tale decreto, privo dei necessari presupposti, contrasta apertamente con **la risoluzione n. 2361 (2021) del Consiglio d'Europa** che **vieta agli Stati di rendere obbligatoria la vaccinazione Covid** e vieta di usarla per discriminare **lavoratori o chiunque decida di non avvalersi della vaccinazione**;

che, comunque, tale decreto, privo dei necessari presupposti, contrasta apertamente con **il regolamento n. 953 (2021) del Parlamento Europeo** che **vieta agli Stati di rendere obbligatoria la vaccinazione Covid** e vieta di usarla per discriminare **lavoratori o chiunque decida di non avvalersi della vaccinazione**;

che, anzi, scopo della risoluzione è quello di “**assicurarsi che i cittadini siano informati che la vaccinazione NON è obbligatoria e che nessuno è politicamente, socialmente o altrimenti sottoposto a pressioni per**

farsi vaccinare, se non lo desiderano farlo da soli e di garantire che nessuno sia discriminato per non essere stato vaccinato, a causa di possibili rischi per la salute o per non voler essere vaccinato”;

che la stessa risoluzione, **all’art 7.3.2** stabilisce che: **“In caso di violazioni si potrà denunciare il fatto, come violazione delle regole a cui gli Stati membri si devono attenere, al Segretario del Consiglio d’Europa”;**

che pertanto è evidente la **violazione dell’art. 15 del CEDU** che così dispone:

- 1. In caso di guerra o in caso di altro pericolo pubblico che minacci la vita della nazione, ogni Alta Parte Contraente può prendere misure in deroga agli obblighi previsti dalla presente Convenzione, nella stretta misura in cui la situazione lo richieda e a condizione che tali misure non siano in contraddizione con gli altri obblighi derivanti dal diritto internazionale”.*
- 2. La disposizione precedente **non autorizza alcuna deroga all’articolo 2**, salvo per il caso di decesso causato da legittimi atti di guerra, e agli articoli 3, 4 (paragrafo 1) e 7.*
- 3. Ogni Alta Parte Contraente che **eserciti tale diritto di deroga** tiene informato nel modo più completo il Segretario Generale del Consiglio d’Europa sulle misure prese e sui motivi che le hanno determinate. Deve ugualmente informare il Segretario Generale del Consiglio d’Europa della data in cui queste misure cessano d’essere in vigore e in cui le disposizioni della Convenzione riacquistano piena applicazione”;*

che la durata massima dello stato di emergenza e della possibile proroga termina inderogabilmente il 21 gennaio 2022, pertanto, nessun decreto ha la possibilità di stabilire ulteriori proroghe e tantomeno imporre limitazioni derivanti dalla medesima;

che per l’art. 28 della Costituzione i presidi, rettori ed ogni personale amministrativo degli istituti è responsabile personalmente dei danni economici che dovessero derivare in conseguenza del comportamento che mette in atto a fronte dell’applicazione di norme illegittime;

che ad oggi non è stata prevista la possibilità di effettuare test in maniera anonima e gratuita tramite tamponi (ritenuti ad oggi l’unica alternativa alla vaccinazione al fine di poter esercitare il proprio diritto al lavoro, ma con una durata di sole 48h, oltre al caso in cui il soggetto dimostri di aver contratto il virus), al pari di quanto fu previsto dalla legge 135 del 1990 e il d.lgs. n. 124 del 1998 e ribadito nell’Intesa Stato, Regioni e Province Autonome del 27 luglio 2011, art. 2., qui applicato per analogia. Lo stesso Ministero della Salute, peraltro, sulla propria pagina web, indica il Covid19 nella sezione malattie infettive, FAQ Domande e Risposte COVID19 specifica “per COVID-19 non esiste un vaccino né un trattamento specifico.”

che la previsione nell’art. 3 comma 4, del dl n. 105/2021 risulta in aperta contraddizione con la nota prot. 7742 del 6 maggio 2021 con la quale il Ministro della Salute, rispondendo ai rilievi presentati dal Garante per la Protezione dei dati personali nel citato parere n. 156/2021, ha precisato che **saranno esclusivamente esibite alle Forze di polizia, al personale dei Corpi di polizia municipale munito della qualifica di agente di pubblica sicurezza e al personale delle Forze armate di cui si avvalga eventualmente il Prefetto per le verifiche sugli spostamenti tra regioni, senza la possibilità di raccolta, conservazione e successivo trattamento.**

Tenuto conto

Che il citato decreto-legge esprime un modello divergente e dicotomico da quanto rappresentato nel su citato quadro ordinamentale europeo, pertanto sulla base degli artt. 11 e 117, comma 1 Cost. e della giurisprudenza della Corte costituzionale, tale D.L. andrebbe **disapplicato dal giudice ovvero, in subordine, attivato il meccanismo del rinvio pregiudiziale alla Corte di Giustizia**. Infatti, non si tratterebbe di una divergenza minore e superabile nel quadro di un libero esercizio di discrezionalità politico-legislativa, ma saremmo in presenza della configurazione di un altro modello di governance della pandemia, fondato su forme discriminatorie, piuttosto che estensive dell’esercizio dei diritti.

Che, infatti, mentre il quadro normativo europeo configura un modello di governance basato sul ragionevole trattamento differenziato, teso ad agevolare la libertà di circolazione in sicurezza, nel

modello de quo sembrano trovare spazio provvedimenti di carattere normativo e/o amministrativo, tali da generare irragionevoli e non proporzionati trattamenti differenziati al punto da incidere su ampie fette della vita sociale dei cittadini.

Che, inoltre, la normativa europea (il considerando 6 del Regolamento UE 2021/953) riconosce il potere degli Stati membri di stabilire limitazioni – sempreché proporzionali e non discriminatorie - al diritto di circolazione, ma occorre che esse siano “*strettamente limitate nella portata e nel tempo*”: anche sotto questo profilo si rivela stridente il contrasto con la normativa europea del Decreto-legge n. 105 del 2021, che prevede **l’ulteriore proroga di sei mesi dello stato di emergenza** – a dispetto delle **precedenti proroghe tutte trimestrali** - e **l’estensione del possesso della certificazione COVID-19 all’accesso a un numero imprecisato di servizi commerciali, culturali e ricreativi.**

Che, in relazione al secondo punto, con l’entrata in vigore del D.L. n. 105/2021 la certificazione diviene, ai sensi dell’art. 3, comma 1, il presupposto per adottare trattamenti differenziati in ordine all’utilizzo di determinati servizi ed all’accesso in luoghi aperti al pubblico. In questi casi, non si tratterebbe più soltanto di agevolare la libertà di circolazione in sicurezza, ma di imporre trattamenti differenziati, la cui ragionevolezza e proporzionalità andrebbe misurata caso per caso, stante l’assenza di un obbligo vaccinale.

Che, in tal caso, la certificazione verde finirebbe per costituire l’imposizione, surrettizia e indiretta, di un obbligo vaccinale per quanti intendano circolare liberamente e/o usufruire dei suddetti servizi o spazi. Ne conseguirebbe la violazione della libertà personale, intesa quale legittimo rifiuto di un trattamento sanitario non obbligatorio per legge, o comunque di continue e quotidiane pratiche invasive e costose quali il tampone.

Che da un’attenta lettura dell’art. 3 del Decreto-legge n. 105/2021, s’intende attribuire al Green pass la valenza di “lasciapassare” per l’accesso ai servizi (attività ricreative e/o sportive e/o culturali), riferendosi, dunque, più alla sfera della libertà personale, intesa quale diritto di svolgere attività che sviluppino la propria dimensione psicofisica (art. 2 in combinato disposto con l’art. 13 Cost.), piuttosto che alla sfera della libertà di circolazione. Infatti, quest’ultima non subirebbe limitazioni dall’introduzione del Green pass, ben potendo i non vaccinati circolare “liberamente” sul territorio nazionale, fintantoché l’indice regionale dei contagi lo consentirà.

Che, in ogni caso, anche a voler ritenere il Green pass uno strumento limitativo della libertà di circolazione, la questione si infrange sulla carenza del presupposto giustificativo della natura prescrittiva dello stesso, che non potrebbe collegarsi esclusivamente alla “sua” fonte di produzione (il decreto-legge), ma che andrebbe identificato nella preventiva imposizione dell’obbligo vaccinale con legge, nel rispetto del parametro del principio di legalità sostanziale e formale.

Che lo Stato Italiano passa dunque da un modello europeo che propone di agevolare la libertà di circolazione in sicurezza, impostato su un concetto di responsabilità individuale e collettiva, ben riconducibile, nei suoi aspetti strutturali e funzionali, ad i modelli liberal-democratici, ad un modello prescrittivo e discriminatorio, nel quale la dimensione della doverosità, pur presente in Costituzione, si troverebbe priva di un fondamento giuridico costituzionale, ed in ogni caso apparirebbe sproporzionata rispetto alle esigenze tese a garantire l’esercizio responsabile di libertà individuali.

Che, in assenza della generalizzata obbligatorietà del vaccino, è costituzionalmente discutibile, o comunque necessaria di seri e rigorosi approfondimenti, non solo in virtù della natura sperimentale dei vaccini utilizzati, ma anche dalla mancanza di prova circa la sua capacità di limitare il contagio (effetto sull’ infezione e non solo sulla malattia), rendere il patentino verde requisito necessario per esercitare il diritto alla circolazione o per accedere a determinati luoghi/servizi, comporterebbe, di fatto, in violazione dell’art. 32 Cost., la scelta tra il vaccinarsi o il sottoporsi a continui test o, peggio ancora, rinunciare a priori all’esercizio di propri diritti.

Che appare evidente che non può ritenersi legittimo e conforme alla Costituzione che un Decreto-legge attribuisca al certificato verde valore normativo e doverosità giuridica, comprimendo un complesso di libertà individuali, in assenza di obbligo vaccinale. Il diritto alla salute può determinare, come del resto è, ed è stato, limiti ad altri diritti costituzionalmente garantiti; può legittimamente con legge, nei limiti dell'art. 32 Cost., prevedere l'obbligo del vaccino, ma non giustificerebbe, né legittimerebbe, in assenza di una *interpositio legislatoris* (obbligo vaccinale *ex lege*) atti sproporzionati ed irragionevoli che possano determinare ingiustificati trattamenti differenziati.

Che si aggirerebbe così, nella sostanza, la riserva di legge assoluta, con una serie di atti che porterebbe al medesimo obiettivo, nell' assenza di una base fattuale ragionevole per l'imposizione vaccinale (esclusa in tutti i Paesi europei anche per le categorie a rischio).

Che il decreto legge non rappresenti un'idonea base giuridica per l'introduzione e l'utilizzo dei certificati verdi è stato fatto presente anche dal Garante per la Protezione dei dati personali proprio in relazione alla questione del trattamento sistematico e non occasionale dei dati personali anche relativi alla salute su larga scala comunicati attraverso il Green pass: richiamando la sentenza della Corte costituzionale n. 20 del 21 febbraio 2019, secondo cui deve esistere proporzionalità tra finalità di interesse pubblico perseguita e trattamento dei dati personali.

Che il Garante nel parere n. 156 del 21 aprile 2021 ha ritenuto con riferimento al dl n. 52/2021 - tra l'altro adottato in dispregio delle procedure previste dalla normativa sulla privacy - che "soltanto una legge statale può subordinare l'esercizio di determinati diritti o libertà all'esibizione di tale certificazione".

Che anche il decreto-legge n. 105/2021, che presenta una pluralità di contenuti non omogenei¹⁷ (proroga dello stato di emergenza, proroghe in materia processuale, misure di organizzazione sanitaria, certificazione verde, misure in materia di impiego pubblico, ecc.) mantiene il medesimo livello di opacità lamentato dal Garante per la Protezione dei dati personali: l'art. 3, che modifica le condizioni di impiego del Green pass secondo la tecnica del ritaglio normativo, nulla dice in merito alle specifiche finalità per le quali possono essere utilizzate le dette certificazioni, non consentendo, in tal modo, di verificare se i trattamenti dei dati introdotti dalle certificazioni covid siano proporzionati o meno.

Che un trattamento differenziato, ragionevole e proporzionato, sarebbe dunque possibile, ma dovrebbe trovare il proprio fondamento giuridico in una fonte legislativa certa, coerente con il bilanciamento di cui all'art. 32 Cost., e fondata su ragionevoli e sperimentate basi scientifiche.

Che l'art. 15, comma 3, della legge n. 400/1988 stabilisce che "I decreti [legge] devono contenere misure di immediata applicazione e il loro contenuto deve essere specifico, omogeneo e corrispondente al titolo". Sul requisito dell'omogeneità del decreto-legge va precisato che la giurisprudenza costituzionale individua tale requisito tanto nell'omogeneità dell'oggetto quanto nell'omogeneità dello scopo: "la semplice immissione di una disposizione nel corpo di un decreto legge non vale a trasmettere, per ciò solo, alla stessa il carattere dell'urgenza proprio delle altre disposizioni, legate tra loro dalla comunanza di oggetto o di finalità".

Preso atto di leggi e regolamenti di rango superiore e ritenuto altresì che

- a) L'art. 32 della Costituzione sancisce il principio per il quale nessuno può essere sottoposto a trattamenti medici contro la sua volontà mentre l'art. 5 del C.C. vieta gli atti di disposizione del proprio corpo.
- b) L'art. 32 della Costituzione sancisce che solo per Legge può essere imposto un trattamento medico, non per decreto-legge o legge convertita da decreto-legge poiché lesiva dei poteri bicamerali del nostro ordinamento.
- c) Infine, il Regolamento UE 2021/953 ha fissato I PRINCIPI PER CUI
 - A) i cittadini NON possono essere discriminati in relazione al possesso di una categoria specifica di certificato (considerato 20).

B) è essenziale “l'accesso universale, tempestivo e a prezzi abbordabili ai vaccini anti COVID-19 e ai test per l'infezione da SARSCoV-2“(considerato 21);

C) è' obbligo dei Paesi membri «evitare la discriminazione diretta o indiretta di persone che non sono vaccinate, per esempio per motivi medici, perché non rientrano nel gruppo di destinatari per cui il vaccino anti COVID-19 è attualmente somministrato o consentito, come i bambini, o perché non hanno ancora avuto l'opportunità di essere vaccinate o hanno scelto di non essere vaccinate.».

Considerato

- che i farmaci immunizzanti contro il contagio da SarsCov-2, come detto, sono in fase di sperimentazione;
- che nessuna ASL risulta essere provvista di idoneo prodotto farmacologico previsto dalla legge (art. 4 D.L. 44/2021);
- che non sono noti del tutto gli effetti sulla salute a breve e medio termine e del tutto ignoti gli effetti a lungo termine, consegue la **impossibilità della espressione di un consenso informato**;
- che le stesse ASL dichiarano di non conoscere gli effetti collaterali a breve e lungo termine derivanti dalla vaccinazione di cui sopra;
- che l'imposizione **dell'obbligo di sottostare al trattamento terapeutico**, è posta sotto la minaccia della preclusione dell'esercizio della professione in senso affatto lato e quindi della ablazione del diritto al lavoro tutelato dagli art.li 1, 3 e 4 dei Principi Fondamentali della Costituzione e della perdita del diritto alla retribuzione riconosciuto dall'art. 32, senza nemmeno assicurare che il vaccinato non sia fonte di contagio verso i terzi;
- che vi è una chiara violazione del Reg. UE 2016/679, già segnalata dal Garante della Privacy;
- che la situazione descritta può astrattamente configurare la fattispecie dall'art. 650 c.p.p.,
- che per i motivi di cui sopra,

si invita e diffida

le Autorità in epigrafe indicate e l'Istituto scolastico di riferimento, in persona del Preside/Rettore **per quanto di competenza**:

1. a non dare esecuzione al contenuto precettivo del decreto legge per le evidenti violazioni dei principi costituzionali e della Comunità Europea, stante il diritto dell'istante di scegliere liberamente se vaccinarsi o meno, al predetto del decreto, senza che ciò comporti il loro collocamento in permessi o ferie forzate, la loro sospensione dal lavoro senza retribuzione o, peggio, il loro licenziamento, sospendendo e/o annullando i provvedimenti datoriali che nel frattempo sono stati adottati e dovessero essere adottati in tal senso;
2. a non richiedere all'ingresso dell'Istituto l'esibizione delle certificazioni verdi, da parte del personale docente, e non, e degli alunni, ad opera di funzionari che non **appartengano alle Forze di polizia, al personale dei Corpi di polizia municipale munito della qualifica di agente di pubblica sicurezza e al personale delle Forze armate**;
3. a rimborsare ogni onere derivante dai costi per tamponi che dovranno essere sostenuti al fine di poter esercitare il proprio diritto al lavoro, sancito costituzionalmente;
4. infine, a risarcire l'istante per tutti i danni patrimoniali *patienti*.

Si invita altresì

il **Garante della Privacy** a contestare l'utilizzo e il trattamento dei dati personali e sensibili in contrasto con la normativa sulla privacy e con il regolamento GDPR, violazione dell'art. 36, par. 4, e D.L. del 22 aprile 2021, 52, adottato senza che il Garante sia stato consultato e della nota prot. 7742 del 6 maggio 2021 non recepita dell'art. 3 comma 4, del dl n. 105/2021.

Si sottopone, infine, all'esame

dell'Ecc.mo Segretario Generale del Consiglio d'Europa

la situazione sopra descritta, affinché Ella – accertata la violazione degli articoli 2, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 2 Prot. 4, 1 Prot. 1, 2 Prot. 1 della CEDU a causa dell'inapplicabilità dell'art. 15 CEDU – voglia assumere le iniziative ritenute opportune nei confronti dello Stato Italiano, ed informi gli altri Stati contraenti della presente denuncia di mancato rispetto dell'art. 15 CEDU e delle norme della Convenzione.

Con osservanza,

(nome) (cognome)