



Roma, lì 24 marzo 2024

Illustrissimo Signor

Presidente della Repubblica p.t.

Via p.e.c.: protocollo.centrale@pec.quirinale.it

Illustrissima Signora

Presidente del Consiglio dei Ministri p.t.

Via p.e.c.: presidente@pec.governo.it

Illustrissimo Signor

Presidente del Senato della Repubblica p.t.

Via p.e.c.: amministrazione@pec.senato.it

Illustrissimo Signor

Presidente della Camera dei Deputati p.t.

Via p.e.c.: camera_protcentrale@certcamera.it

Illustrissimo Signor

Ministro della Salute p.t.

Via p.e.c.: spm@postacert.sanita.it

Egregio Dottor

Ghebremedhin Ghebreigzabiher

g.ghebreigzabiher@sanita.it

dgcori@postacert.sanita.it

(ex Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali)

E p.c.

Ill.mo Signor

Procuratore Generale presso la Corte di Cassazione

Via p.e.c: prot.pg.cassazione@giustiziacert.it

Avvocati Liberi

www.avvocatiliberi.legal – c.f. 96500480585 – p.e.c. avvocatiliberi@pec.it

mail: segretariogenerale@avvocatiliberi.legal



ATTO DI SIGNIFICAZIONE E LETTERA APERTA ALLE ISTITUZIONI ITALIANE

L'Associazione AVVOCATI LIBERI – UNITED LAWYERS FOR FREEDOM, c.f. 9650048585 – p.e.c. avvocatiliberi@pec.it con sede in Roma via Antonio Pollaiuolo 5, in persona del legale rappresentante pro tempore (da qui in avanti ALI), composta da giuristi e avvocati italiani del libero foro, persegue finalità di solidarietà sociale attraverso l'attivazione dei mezzi di tutela apprestati dall'ordinamento per la difesa e la salvaguardia della personalità dello Stato e dei diritti inviolabili di ciascun cittadino.

L'Associazione ALI è titolare del dovere statutario e dell'interesse legittimo di salvaguardare, difendere e promuovere le libertà ed i diritti fondamentali dell'individuo di cui agli articoli 2, 3, 16, 23, 32, 41, 97 e 117 Cost. e di cui agli articoli 3, 8, 13, 14, Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, pertanto essa -soggetto collettivo, strutturato e rappresentativo-, nell'azionare situazioni giuridiche proprie, incarnanti gli interessi diffusi della comunità e della categoria (C.d.S. Adunanza Plenaria, 20 febbraio 2020, n. 6 – conf. TAR Lazio sent. 2102/2021), espone e significa quanto segue.

PREMESSO CHE

- In data 31 maggio 2021, in occasione dell'Assemblea mondiale della sanità, i 194 membri dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (da ora in poi OMS) discutevano della necessità di adottare un nuovo trattato internazionale sulle pandemie, giungendo alla decisione di avviare il processo di elaborazione e negoziazione di una convenzione, di un accordo o di un altro strumento internazionale ai sensi della Costituzione dell'OMS al fine di rafforzare la prevenzione, la preparazione e la risposta degli Stati alle future pandemie.
- In data 3 marzo 2022 il Consiglio dell'Ue, con Decisione n. 451/22, ha autorizzato la Commissione a negoziare, per le materie che rientrano nelle competenze dell'Unione e sulla base delle direttive di negoziato ricevute dal Consiglio stesso e con il supporto consultivo del comitato speciale «Sanità pubblica» designato ai sensi dell'articolo 218 paragrafo 4, TFUE, un accordo internazionale sulla prevenzione, la preparazione e la risposta alle pandemie, con intenzione di apportare modifiche complementari al Regolamento Sanitario Internazionale (da ora in poi RSI), restando fermo che l'Italia partecipa individualmente sulle materie non di competenza UE.
- Nel Marzo 2023 i Paesi aderenti all'OMS, tra cui l'Italia, avviavano i negoziati per un primo progetto dell'accordo che, nel maggio 2023, veniva illustrato alla 76° Assemblea Mondiale della Sanità dall'organo negoziale intergovernativo costituito per la trattativa, rinviando alla 77° Assemblea



Mondiale della Sanità prevista per il maggio 2024 ove il testo sarà sottoposto alla definitiva approvazione.

CONSIDERATO CHE

- Le finalità esplicitate dall'OMS e dalla Commissione dell'Unione europea che si intendono perseguire con l'adozione del nuovo "Trattato Pandemico" e con le modifiche al RSI consistono essenzialmente nella generica "tutela della salute globale" per prevenire o contrastare il ritorno di pandemie intese secondo l'approccio cosiddetto *One Health*¹, e cioè intendono disciplinare ogni materia o ambito che nell'ecosistema uomo-ambiente-animale abbia un riflesso sulla salute umana: quindi il clima (aria, animali e vegetazione), l'utilizzo del suolo e delle sue risorse (acqua, terra, minerali o prodotti del sottosuolo), l'utilizzo delle energie alternative, l'applicazione scientifica e tecnologia, la ricerca, la medicina, l'agricoltura, l'alimentazione, i comportamenti sociali, l'economia e, dunque, un ambito di applicazione amplissimo.
- Peraltro, in virtù dell'art 25 comma 2 della bozza del Trattato Pandemico, esso dovrebbe integrarsi reciprocamente con il RSI, ed entrambi gli strumenti andranno a conferire all'OMS, negli ambiti di azione sopra delineati, un ruolo di indirizzo e coordinamento delle risposte sanitarie che gli Stati saranno tenuti a fornire durante una emergenza sanitaria di rilevanza internazionale, con l'assunzione dell'obbligo degli Stati membri di osservare direttamente i contenuti del RSI e le "raccomandazioni" (cfr. bozza art. 13A, 42 RSI), oltre che di legiferare per adeguarsi ai contenuti di quest'ultimo e del

¹ L'art 5 della bozza del Trattato Pandemico chiarisce l'approccio *One Health*: "1. Le Parti si impegnano a promuovere e attuare un approccio *One Health* per la prevenzione, la preparazione e la risposta alla pandemia che sia coerente, integrato, coordinato e collaborativo tra tutti gli attori interessati, con l'applicazione e in conformità con la legislazione nazionale. 2. Le Parti promuovono e rafforzano le sinergie tra la collaborazione multisettoriale e transdisciplinare a livello nazionale e la cooperazione a livello internazionale... (omissis) ... 3. Le Parti si impegnano a identificare e affrontare le cause delle pandemie e dell'emergenza e della riemersione di malattie nell'interfaccia uomo-animale-ambiente attraverso l'identificazione e l'integrazione degli interventi nei pertinenti piani di prevenzione e preparazione alle pandemie .. (omissis) ...". L'art 8 della bozza del Trattato Pandemico impone agli Stati membri, nell'ottica *One Health*, l'adozione di una legiferazione di rafforzamento della prevenzione pandemica, sviluppando e attuando un sistema di monitoraggio e valutazione delle risposte alle pandemie. L'art 17 paragrafi 5 e 6 della bozza del Trattato Pandemico riporta: "... 5. Ciascuna Parte, sulla base delle capacità nazionali, adotta le misure necessarie per affrontare i determinanti sociali, ambientali ed economici della salute e le condizioni di vulnerabilità che contribuiscono all'emergenza e alla diffusione delle pandemie, e previene o mitiga gli impatti socioeconomici delle pandemie. 6. Ciascuna Parte adotta misure adeguate per rafforzare le politiche sociali e sanitarie pubbliche nazionali per facilitare una risposta rapida e resiliente alle pandemie, in particolare per le persone in situazioni vulnerabili, anche mobilitando il capitale sociale nelle comunità per il sostegno reciproco". L'art 2 della proposta di modifica del RSI, inoltre, completando il quadro degli obiettivi indicati dalla bozza del Trattato Pandemico, prevede che lo scopo e il campo di applicazione del RSI sia quello di prevenire, proteggere, preparare, controllare e fornire una risposta sanitaria pubblica alla diffusione internazionale delle malattie anche attraverso la preparazione e la resilienza dei sistemi sanitari contro i rischi che potrebbero avere un impatto sulla salute pubblica, evitando interferenze non necessarie con il traffico, il commercio internazionale, i mezzi di sussistenza, i diritti umani e l'accesso equo ai prodotti sanitari, alle tecnologie e al know-how sanitari.



Trattato Pandemico (cfr. bozze emendamenti artt. artt13, 13A e 42 RSI e bozze artt. 5 , 8, 17 par. 5 e 6 Trattato Pandemico), che prevedono tra l'altro che l'OMS diventi, in un contesto pandemico, un vero e proprio centro di raccolta dei *know-how* sanitari (sistema PABS) che coordini la rete globale di logistica e fornitura dei materiali sanitari (sistema SCL), ivi compreso il materiale genetico e le relative sequenze trattate da parte delle imprese private produttrici e/o sviluppatrici di prodotti farmaceutici o sanitari (cfr. articoli 11, 12 e 13 bozza Trattato Pandemico), le quali potranno anche essere chiamate dall'OMS nella gestione dei *know-how* (cfr. bozza emendamenti artt. 12 par. 7 e art. 13 par. 7 RSI; cfr. bozza artt. 11, 12 e 13 Trattato Pandemico) o condividere gli utili ed i connessi benefici economici (sistema SMTA PABS).

- Inoltre, l'OMS diventerà un centro di interscambio informativo sanitario (cfr. bozza emendamenti artt. 7, 8, 9, 10, 11, 13A RSI), con la possibilità di limitare fortemente la proprietà intellettuale e gli obblighi di trasferimento del *know-how* di prodotti farmaceutici, raccolti e trattati in un database centrale gestito dall'OMS stessa, posta a capo di un archivio di linee cellulari per la produzione di prodotti *bio-geno* terapeutici o vaccini, fonte di specifiche tecniche per la produzione dei prodotti sanitari richiesti e di linee guida per la rapida approvazione di medicinali di qualità, compresi i vaccini (cfr. bozza art 11 Trattato Pandemico – cfr. bozza artt. 13A, 44 ed All. 1 RSI).
- Peraltro, oltre a quanto sopra, la bozza di emendamenti al RSI conferirà al Direttore Generale² dell'OMS ed ai Direttori Regionali³ ampi poteri di indirizzo e di regolamentazione, in particolare, in caso di dichiarazione di emergenza sanitaria pubblica di rilievo internazionale (cfr. art 12 bozza di modifica RSI), potranno applicare – anche solo in caso di rischio temuto o potenziale - le misure previste dal RSI, potendo inoltre stabilire la distribuzione delle risorse sanitarie oltre che esigere dagli Stati nazionali che hanno approvato le modifiche del RSI l'adozione di provvedimenti legislativi che introducano negli ordinamenti interni riforme in attuazione dei contenuti del RSI ovvero delle

² Le bozze degli articoli 12, 15, 16 e 18 delle modifiche al RSI prevedono che il D.G. dell'OMS possa: 1) dichiarare un'emergenza sanitaria di rilevanza internazionale anche solo in caso di potenzialità; 2) emettere una Allerta Intermedia di Sanità pubblica di rilevanza Internazionale anche solo qualora ritenga che sia necessario una maggiore attenzione ed un potenziamento della risposta sanitaria internazionale, pur in assenza dei requisiti per la dichiarazione di emergenza sanitaria pubblica di rilevanza internazionale; 3) emettere un Avviso Mondiale di Allerta e Risposta dando le indicazioni relative; 4) designare su parere del Comitato di emergenza, un pericolo potenziale di emergenza di sanità pubblica di interesse internazionale; 5) dichiarare emergenza sanitaria pubblica di rilevanza internazionale in determinate Regioni del globo, di livello assoluto o intermedio.

³ Le proposte di modifica al RSI attribuiscono ai Direttori Regionali un potere simile a quello conferito al D.G. dell'OMS, anche se più limitato: essi infatti possono stabilire che un evento costituisca un'emergenza sanitaria pubblica di rilevanza regionale e possono fornire le relative indicazioni prima a dopo che sia stata effettuata la comunicazione di un evento di emergenza sanitaria pubblica di rilevanza internazionale.



raccomandazioni dell'OMS, tra i quali si annoverano meccanismi di monitoraggio obbligatorio della salute e degli spostamenti delle persone utilizzando “certificazioni” digitali comuni, oltre che imporre alla popolazione, a semplice indicazione extra nazionale, trattamenti vaccinali o profilattici, visite mediche, limitazioni alla circolazione, isolamento obbligatorio, tracciamento di contatti ed itinerari di viaggio, informazioni sullo stato di salute in caso di spostamenti, ispezione dei bagagli e degli effetti personali, forme di imposizione di modi comunicativi o, comunque, di censura scientifica, informativa e sanitaria in caso di contrasto con le indicazioni ufficiali OMS, forti limitazioni delle proprietà intellettuali ed obblighi di trasferimento del *know how* di prodotti sanitari (cfr. anche bozza art 11 e 18 Trattato Pandemico).

- Va altresì evidenziato che la proposta di modifica dell'art. 3 del RSI cancella il riferimento al rispetto della dignità, dei diritti umani e delle libertà fondamentali delle persone, per sostituirli con il rispetto dei principi di *equità, inclusività e coerenza* del nuovo sistema.
- Nel quadro sopra riportato inoltre si è inserita anche l'Unione Europea con il Regolamento n. 2371 del 2022 del Parlamento e del Consiglio, nel quale all'art 5 espressamente si prevede che “*La Commissione ... conformemente al quadro dell'OMS per la preparazione e la risposta alle emergenze definito nell'RSI, istituisce un piano dell'Unione in caso di crisi sanitaria e pandemia («piano di prevenzione, di preparazione e di risposta dell'Unione») per promuovere una risposta efficace e coordinata a livello di Unione alle minacce per la salute a carattere transfrontaliero*”⁴.
- Infine, il governo italiano ha emanato il recente decreto-legge 2 marzo 2024, n. 19 recante “*Ulteriori disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)*” con cui ha stanziato fondi del PNRR per la interoperabilità della piattaforma Italiana DGC con la rete globale di certificazione sanitaria OMS, in apparente adempimento – ma in assenza di qualsiasi condizione di necessità ed urgenza richiesta dall'art. 77 Cost.- del sistema previsto dagli articoli 23, 36 e dall'allegato 6 della bozza di proposta di modifica al RSI, prima ancora che tali disposizioni siano state approvate.

RILEVATO CHE

- L'art 59 RSI concede agli Stati il termine di 10 (dieci) mesi per proporre opposizione ai sensi dell'art

⁴ Il comma 2 dell'art. 5 Reg. 2371/2022 prevede: “*Il piano di prevenzione, di preparazione e di risposta dell'Unione integra i piani nazionali di prevenzione, di preparazione e di risposta istituiti a norma dell'articolo 6 e promuove sinergie efficaci tra gli Stati membri, la Commissione, il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) e altre agenzie o organismi competenti dell'Unione*”.



22 della Costituzione dell'OMS alla eventuale approvazione da parte dell'Assemblea Mondiale della Sanità delle modifiche al RSI.

- In base all'art. 19 della Costituzione dell'OMS l'eventuale adozione di un "Trattato Pandemico" dovrà essere necessariamente approvato da due terzi dei Paesi membri presenti, entrando in vigore per ciascuno Stato solo in caso di accettazione espressa da parte di esso in base alle proprie norme costituzionali.
- Nonostante l'incedere spedito delle trattative con riguardo alle anzidette iniziative di cui si apprendono notizie solo da fonti aperte, non sono stati resi noti i testi ufficiali provvisori del c.d. "Trattato Pandemico" e degli emendamenti da apportare al RSI, se non per quanto pubblicato nel sito internet dell'OMS⁵.
- Quanto pubblicato dall'OMS sul proprio sito internet non conferisce alcuna garanzia di ufficialità e, soprattutto, di attualità delle bozze che saranno sottoposte all'approvazione della Assemblea Mondiale della Sanità nel maggio 2024, i cui contenuti, se fossero recepiti nei termini annunciati, andrebbero ad incidere sia direttamente che indirettamente - almeno per quanto attiene l'Italia - sulla forma di Stato⁶ e sui diritti inviolabili della persona tutelati dalla sua Costituzione, fondamento stesso dell'ordinamento giuridico, democratico e repubblicano dello Stato Italiano, la cui sovranità appartiene esclusivamente al popolo.

*

Si intende allora con la presente

SIGNIFICARE CHE

- Gli articoli 1 e 139 della Costituzione prevedono che l'Italia abbia la forma di una Repubblica democratica, la cui La sovranità appartiene al popolo, che la esercita nelle forme e nei limiti della Costituzione, e tale forma di Stato risulti non suscettibile di modifica alcuna – nemmeno costituzionale: essa costituisce un limite invalicabile nemmeno dalla normativa internazionale che si intenderebbe varare, così come lo costituiscono anche i "principi supremi"⁷, che rappresentano gli

⁵ Per le modifiche al RSI vedasi <https://apps.who.int/gb/wgih/index.html>; per la bozza di Trattato Pandemico vedasi <https://www.who.int/news/item/07-12-2023-governments-continue-discussions-on-pandemic-agreement-negotiating-text>

⁶ La democraticità dello Stato intesa come dispositivo politico e giuridico che traduce indefettibilmente la primazia della sovranità del popolo (art. 1 Cost.) nel suo effettivo e concreto potere di controllo degli atti e dei Trattati extra nazionali e sulla forma stessa dello Stato.

⁷ Corte cost. sentenze nn. 18 del 1982, 170 del 1984, 1146 del 1988 e 366 del 1993.



elementi identificativi ed irrinunciabili dell'ordinamento costituzionale, poiché fondamento stesso di esso⁸, ai quali anche il diritto internazionale pattizio deve essere soggetto⁹.

- I principi fondamentali dell'ordinamento costituzionale ed i diritti inalienabili della persona costituiscono un *«limite all'ingresso delle norme internazionali generalmente riconosciute alle quali l'ordinamento giuridico italiano si conforma secondo l'art. 10, primo comma della Costituzione»*¹⁰ ed operano quali “controlimiti” all'ingresso delle norme dell'Unione europea¹¹ o di altre fonti straniere¹².
- Consapevoli della necessaria prospettiva di garantire il mantenimento di buoni rapporti internazionali, ispirati ai principi di pace, giustizia e leale collaborazione in vista dei quali l'Italia consente limitazioni di sovranità (art. 11 Cost.), l'apertura dell'ordinamento italiano all'influenza di fonti normative internazionali (artt. 10 ed 11 Cost.) non è possibile senza limiti – nemmeno richiamando le novelle di cui agli artt. 9 e 41 Cost. - ma, anzi, la Costituzione stessa pretende il rispetto dei principi fondamentali e dei diritti inviolabili dell'uomo quali elementi caratteristici ineludibili dell'ordinamento giuridico interno¹³.
- Secondo l'art. 27 (Diritto interno e rispetto dei Trattati) della Convenzione adottata a Vienna il 23 maggio 1969 sul Diritto dei Trattati, ratificata dall'Italia con L. 12 febbraio 1974 n. 112 *“Una parte non può invocare le disposizioni del suo diritto interno per giustificare la mancata esecuzione di un trattato. Questa regola non pregiudica quanto disposto dall'art. 46”*.
- Il prefato art. 46 della medesima Convenzione di Vienna indica una causa di nullità dell'adesione ad un Trattato da parte di uno Stato in violazione di una disposizione del suo diritto interno quando la stessa *“violazione non sia stata manifesta e non riguardi una norma del suo diritto interno di importanza fondamentale. Una violazione è manifesta se essa è obiettivamente evidente per qualsiasi Stato che si comporti in materia secondo la pratica abituale e in buona fede.”*

⁸ Corte Cost. sentenza n. 1146 del 1988.

⁹ Con la sentenza n. 238/2014 la Corte costituzionale dichiarava incompatibile con i principi supremi di cui agli artt. 2 e 24 Cost. (diritto alla tutela giurisdizionale e diritti inviolabili dell'uomo) la parte della legge di adesione italiana alla giurisdizione della Corte internazionale di giustizia, da cui discendeva l'impedimento ai giudici italiani di conoscere delle cause di risarcimento dei danni dei cittadini italiani deportati dalle truppe naziste tra il 1943 e il 1945.

¹⁰ Corte cost. sentenze n. 48 del 1979 e n. 73 del 2001.

¹¹ Corte cost. sentenze n. 183 del 1973, n.170 del 1984, n. 232 del 1989, n. 168 del 1991, n. 284 del 2007.

¹² Corte cost., sentenze n. 18 del 1982, n. 32, n. 31 e n. 30 del 1971 relativamente ai Patti Lateranensi e del Concordato.

¹³ Corte cost. sentenze n. 284 del 2007, n. 168 del 1991, n. 232 del 1989, n. 170 del 1984, n. 183 del 1973 con riguardo all'art. 11 Cost.; sentenze n. 73 del 2001, n. 15 del 1996 e n. 48 del 1979; anche sentenza n. 349 del 2007 con riguardo all'art. 10, primo comma, Cost.



- Risulta certamente manifesto e fondamentale con riferimento alla norma sopra richiamata, che la nostra Costituzione vieti di cedere a terzi senza rappresentanza politica, in violazione della forma di Stato repubblicana e democratica la cui sovranità è esercitata dal popolo italiano, il potere di governare, riconoscere, addirittura limitare o sopprimere - sia pur provvisoriamente - i diritti inviolabili della persona costituenti principi supremi enunciati nel nucleo duro della Carta costituzionale (articoli da 1 a 54).
- Non solo, ma il recepimento o la semplice approvazione del pacchetto normativo TRATTATO PANDEMICO/RSI nei termini ad oggi conosciuti, ivi compreso quello di competenza dall'Unione Europea, andrebbero a trovarsi in aperto ed insanabile contrasto oltre che con la Costituzione, altresì con le stesse norme Europee ad essi sovraordinate contenute nella Carta Fondamentale dei Diritti dell'Unione Europea, in particolare con gli artt. 1, 2, 3, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 17, 45.
- Qualora la normativa sopra esposta fosse recepita dall'ordinamento italiano inoltre, il Direttore Generale dell'OMS, soggetto apicale di un organismo internazionale¹⁴, senza ricoprire ruoli o esercitare alcuna funzione di rappresentanza politica secondo l'ordinamento costituzionale, assumerebbe il potere di incidere sulla forma di Stato basato sulla sovranità popolare dei cittadini italiani, che subirebbe la sudditanza di una forma di “sovrastato sanitario” eterodiretto - dunque una forma di Stato di tipo diverso rispetto a quello repubblicano e democratico delineato dalla nostra Costituzione - in cui il potere legislativo ed esecutivo italiano verrebbe del tutto esautorato nel governo delle emergenze sanitarie e dei diritti costituzionali.
- A tale riguardo, nemmeno si potrebbe ignorare la forte connotazione “privatistica” dell'OMS, ente non governativo finanziato per la gran parte da organizzazioni private¹⁵ in misura di gran lunga superiore ai contributi elargiti da moltissimi Stati nazionali (tra cui l'Italia stessa)¹⁶, palesando così un insuperabile conflitto di interesse, posto che alcuni tali finanziatori privati sono altresì titolari di partecipazioni nelle principali industrie farmaceutiche esistenti, che ricavano enormi profitti economici dal commercio globale di preparati medicinali, di cui l'OMS avrebbe il potere di pretendere – in caso di recepimento del pacchetto normativo in esame - dai singoli Stati nazionali aderenti, l'acquisto di forniture o l'imposizione dell'assunzione obbligatoria alla popolazione governata.

¹⁴ Di cui l'Italia è solo uno dei 194 aderenti.

¹⁵ Nel 72,75%, cfr. <https://www.who.int/about/collaboration/non-state-actors>.

¹⁶ <https://open.who.int/2022-23/contributors/contributor>.



- Per quanto sopra esposto si deve allora ritenere assoluta la carenza - sia in astratto che in concreto - del mandato e del potere politico e giuridico in capo a soggetti istituzionali, di delegare ed eventualmente consentire, l'ingresso nell'ordinamento italiano del compendio normativo TRATTATO PANDEMICO/RSI.
- Sotto altro profilo, si osserva che l'emanando "Trattato Pandemico" dell'OMS, ai sensi dell'art 19 della Costituzione dell'OMS, dovrà necessariamente essere ratificato dal Capo dello Stato – previa Legge di autorizzazione alla ratifica da parte del Parlamento – in quanto atto o accordo di natura politica in grado di modificare leggi dello Stato ai sensi dell'art. 80 Cost.
- In conclusione, si deve ritenere che l'ingresso di tale complesso normativo - ove provocato da attori Istituzionali dello Stato Italiano con la consapevolezza delle conseguenze e dei pregiudizi sopra esposti - potrebbe configurare la commissione di talune ipotesi di gravi delitti previsti dal Libro II Titoli I del Codice Penale¹⁷.

Tutto ciò premesso, considerato e significato, la scrivente associazione Avvocati Liberi

CHIEDE

alle illustrissime Istituzioni in indirizzo, ciascuna per la propria competenza e responsabilità, di voler fattivamente tutelare l'integrità della forma repubblicana e democratica garantita dagli artt. 1 e 139 della Costituzione, nonché di garantire un effettivo esercizio della sovranità popolare ed una concreta salvaguardia dei diritti inviolabili della persona nel rispetto dei principi supremi l'ordinamento costituzionale e, contestualmente,

INVITA

le SS.LL. ad **opporci**, ciascuna per la propria competenza e responsabilità, all'approvazione del complesso normativo rappresentato dal nuovo Trattato Pandemico proposto dall'OMS e degli emendamenti al RSI nella misura e nei contenuti ad oggi noti – salve le disposizioni compatibili con la Costituzione e con i principi generali dell'ordinamento italiano – esprimendo per le ragioni sopra esposte il voto contrario ai sensi degli artt. 19 e 22 della Costituzione dell'OMS e dell'art 59 RSI ed, al contempo, invitando le SS.LL, per quanto di rispettiva competenza, ad attivarsi con la richiesta alla Corte di Giustizia dell'Unione Europea ai sensi dell'art. 218 comma 1 TFUE al fine di ottenere il parere di compatibilità degli accordi *in itinere* tra UE ed OMS con i trattati e la Carta Fondamentale dei Diritti

¹⁷ Delitti contro la Personalità dello Stato.



dell'Unione Europea, con ulteriore

ESORTAZIONE

alle Autorità ed Istituzioni in indirizzo, ciascuno per le rispettive competenze e responsabilità:

- ad investire il Parlamento italiano in via preventiva del dibattito legislativo e del conferimento delle deleghe ai negoziatori italiani, indicandone termini, limiti e contenuti.
- ad investire in via successiva all'eventuale approvazione del "Trattato Pandemico" con l'OMS, sia il Presidente della Repubblica per la ratifica sia il Parlamento italiano per l'adozione della Legge di autorizzazione alla ratifica del Capo dello Stato ai sensi e per gli effetti dell'art. 80 Cost.
- A non convertire in legge o promulgare la conversione in legge degli artt. 43 del decreto-legge 2 marzo 2024, n. 19 recante "*Ulteriori disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)*",

SIGNIFICANDO ALTRESI'

che, in ragione di quanto sopra esposto, la scrivente associazione non esiterà a tutelare in ogni sede e con ogni forma legittima consentita, i diritti fondamentali ed inalienabili della personalità dello Stato, della persona umana, dei cittadini e dell'ordinamento giuridico Italiano.

Con doverosa osservanza.

Avvocati Liberi – United Lawyers for Freedom

L'estensore

Avv. Antonio Verdone

Il Presidente

Avv. Angelo Di Lorenzo

Il Segretario Generale

Avv. Roberto Martina

Il socio *ad honorem*

Prof. Avv. Augusto Sinagra

Avvocati Liberi

www.avvocatiliberi.legal – c.f. 96500480585 – p.e.c. avvocatiliberi@pec.it

mail: segretariogenerale@avvocatiliberi.legal

10