

N. R.G. 2864/2021



**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**  
**TRIBUNALE ORDINARIO di PADOVA**  
**SEZIONE SECONDA CIVILE**

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. [REDACTED]  
ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. **2864/2021** promossa da:

[REDACTED], con il patrocinio degli avv.ti [REDACTED]  
[REDACTED]

**ATTORE**

contro

[REDACTED] **C.F.**

[REDACTED]), difesi dall'avv. FEDERICA DALAN

**CONVENUTI**

**INTERVENUTO**

**CONCLUSIONI**

[REDACTED]



**Nel merito in via principale:** dichiarare che il sinistro del 23.04.2018 per cui è causa si è verificato per fatto e colpa, con responsabilità del conducente del veicolo (carro attrezzi) [REDACTED] di proprietà della società [REDACTED], avente sede a [REDACTED] P. Iva [REDACTED] garantito per la R.C. Auto dalla compagnia [REDACTED] e, per l'effetto, condannarsi le parti convenute, in solido, al risarcimento di tutti i danni in favore dell'odierna parte attrice, quantificati nella somma di **euro 100.491,45**, o al risarcimento della diversa somma che verrà ritenuta di giustizia, oltre interessi legali e rivalutazione monetaria dalla data del sinistro al saldo effettivo.

2. Con vittoria delle spese e onorari di lite, e refusione delle spese di C.T.U., ammontanti ad euro 1.464,00 ([REDACTED] e di C.T.P., ammontanti ad euro 1.830,00 (dott. [REDACTED] [REDACTED]) con salvezza di ogni diverso e ulteriore diritto.

Spese di lite rifuse, con distrazione in favore del patrocinio attoreo che le ha anticipate.

3. **In via istruttoria:** si conclude riportandosi integralmente a tutte le istanze già avanzate nelle memorie istruttorie già depositate, insistendo per l'ammissione delle istanze istruttorie non ancora ammesse.

[REDACTED]

### Nel merito

**In via principale:** Accertato e dichiarato che il sinistro per cui è causa si è verificato per esclusiva responsabilità dell'attore, rigettare le domande attoree tutte perché infondate in fatto e in diritto. Spese di lite rifuse.

**In via subordinata:** nella denegata ipotesi in cui si ravvisasse una qualche responsabilità in capo alla ditta convenuta, accertato e dichiarato il grado della stessa, rigettare comunque le domande attoree per come formulate e limitare l'eventuale condanna sulla base degli accertamenti di causa sia in punto *an debeat* che *quantum debeat*. Spese e competenze di lite compensate e/o rapportate agli esiti causa.

### In via istruttoria

Si insiste per l'accoglimento delle istanze dedotte e non accolte.



### Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

1. [REDACTED] ha convenuto in giudizio [REDACTED] e [REDACTED] al fine di ottenere il risarcimento di tutti i danni, patrimoniali e non, quantificati in € 119.617,48 oltre interessi e rivalutazione, riportati a causa del sinistro del 23.4.2018, quando, scendendo dal carro attrezzi della convenuta, a bordo del quale era salito per giungere alla carrozzeria che doveva riparare la sua auto, coinvolta poco prima in un incidente stradale, cadeva a terra a causa di un sobbalzo del mezzo e in assenza di qualsiasi indicazione o avvertimento sulle modalità di discesa da parte del conducente il mezzo, procurandosi la frattura del collo del femore destro.

1.1 Si sono tempestivamente costituiti [REDACTED] e [REDACTED] contestando *an* e *quantum* della pretesa, rilevando l'assenza di prova dell'invocato sussulto del mezzo, nonché la responsabilità esclusiva, o quantomeno concorrente, del trasportato, per non aver usato la dovuta diligenza e attenzione nella discesa dal mezzo, concludendo pertanto per il rigetto o, in subordine, la rideterminazione dei danni.

1.2 La causa è stata istruita con prove orali e consulenza medico-legale e giunge ora in decisione sulle conclusioni precisate dalle parti.

2. La domanda attorea è fondata e va accolta nei limiti e per le ragioni di seguito esposte.

La fattispecie in esame è regolata dall'art. 2054 c.c.

Come infatti chiarito dalla Cassazione a SS.UU., con la sentenza n. 8620 del 2015, "*il concetto di circolazione stradale di cui all'art. 2054 cod. civ. include anche la posizione di arresto del veicolo e ciò in relazione sia all'ingombro da esso determinato sugli spazi addetti alla circolazione, sia alle operazioni propedeutiche alla partenza o connesse alla fermata, sia, ancora, rispetto a tutte le operazioni che il veicolo è destinato a compiere e per il quale può circolare sulle strade*".

Ne consegue l'onere in capo al conducente di dimostrare di aver fatto tutto il possibile per evitare il danno al terzo trasportato.



Ciò tuttavia non esclude, come sottolineato parimenti dalla giurisprudenza di legittimità (cfr. Cass. sent. n. 22603 del 2003, conforme Cass. ord. n. 25399 del 2018), che il passeggero sia tenuto, durante il trasporto, *“all'osservanza delle comuni norme di prudenza e di diligenza e che la prova liberatoria incombente sul vettore, in ordine all'approntamento di mezzi idonei a salvaguardare l'incolumità del passeggero con normale diligenza, non esclude un ragionevole affidamento anche su un minimo di prudenza e di senso di responsabilità da parte di quest'ultimo”*.

**2.1** Ciò premesso in diritto, l'attore lamenta che il conducente non avrebbe adottato le cautele necessarie a garantirne l'incolumità durante la discesa, in quanto non lo avrebbe informato su come scendere dal mezzo in sicurezza e che il mezzo avrebbe avuto altresì un sussulto che gli ha fatto perdere l'equilibrio.

L'istruttoria orale ha confermato detta ricostruzione dei fatti.

Sentito con interrogatorio formale all'udienza del 3.3.2022, [REDACTED] ha dichiarato di essere salito senza utilizzare il maniglione laterale, ma attaccandosi al sedile, perché più comodo, e di essere sceso come da una macchina, dando le spalle al mezzo e di non aver fatto caso alla presenza del maniglione.

Ha poi riferito che durante la discesa il mezzo, fermo ma con motore acceso, aveva avuto un sobbalzo che lo aveva fatto scivolare.

Il movimento del mezzo nel momento della discesa è stato confermato dal teste [REDACTED], titolare della [REDACTED] presso cui doveva essere portata l'auto danneggiata dell'attore.

Il teste ha altresì confermato che l'attore è sceso dal mezzo come da una normale auto; non ha saputo dire se il motore del mezzo fosse o meno acceso.

Infine, il teste [REDACTED], cognato dell'attore, che si era recato presso la carrozzeria per accompagnarlo a casa dopo l'incidente, ha ricordato di aver visto il mezzo traballare e il cognato cadere; non ha saputo precisare se il mezzo avesse il motore acceso o meno.

E' stato quindi provato che l'attore è caduto dal mezzo mentre stava scendendo.

Quanto alla causa della perdita di equilibrio, alla luce delle dichiarazioni dei testi la stessa è da ricondursi sia al movimento del mezzo, sia alla mancanza di cautele nella discesa.



Quanto al movimento del mezzo, il fatto, pur non meglio precisato nella sua origine e causa, è chiaramente imputabile al conducente, che non si è assicurato che il mezzo fosse fermo nel momento in cui il trasportato scendeva.

Quanto alle cautele durante la discesa, i convenuti non hanno dimostrato che il conducente avesse adeguatamente informato l'attore sulle cautele da adottare per salire e scendere dal mezzo, in particolare avvertendolo della presenza del maniglione.

Tale omessa informativa, tuttavia, non esclude una concorrente responsabilità dell'attore.

L'attore aveva all'epoca dei fatti 65 anni, quindi una persona adulta e responsabile, sulla cui prudenza il conducente ben poteva fare legittimo affidamento.

La circostanza che si trattasse di un mezzo mai utilizzato prima, con altezze e caratteristiche diverse da quelle di una normale vettura, avrebbe, già di per sé sola, dovuto suggerire all'attore, a prescindere da ogni indicazione del conducente, di usare una certa cautela.

In particolare, nella fase della discesa avrebbe dovuto utilizzare il maniglione, la cui presenza non poteva certo passare inosservata (si vedano le foto doc. 5 conv.); lo stesso attore ha confessato di averlo visto, ma di non averlo utilizzato per salire, preferendo aggrapparsi, impropriamente, al sedile.

Anche la distanza dalla pedana dal sedile era ben evidente e l'attore parimenti doveva essersene accorto, visto che ha riferito che per salire aveva dovuto aggrapparsi al sedile.

Con un minimo di attenzione e diligenza l'attore avrebbe quindi potuto garantirsi una discesa in sicurezza.

Concludendo, ricondotta la caduta al sussulto del mezzo e al mancato utilizzo del maniglione - omissione riconducibile al conducente e all'attore in pari misura - si riconosce ex art. 1227 c.c. una concorrente responsabilità dell'attore in misura pari al 25%.

**3.** Venendo ora alla individuazione e liquidazione dei danni, partendo da quelli non patrimoniali, parte attrice in atto di citazione ha precisato di fare applicazione dei valori di cui alle Tabelle di Milano e ha dedotto l'esistenza di un danno biologico permanente del 22/23%, 20 giorni di invalidità temporanea totale, 20 giorni al 75%, 40 giorni al 50% e 40 giorni al 25%, con personalizzazione in ragione della condotta penalmente rilevante del conducente del veicolo, della sofferenza morale patita per il grave trauma e dei postumi.



In comparsa conclusionale ha adeguato le richieste risarcitorie alla diversa e inferiore quantificazione operata dalla consulente d'ufficio, [REDACTED], insistendo per l'incremento dei valori base dell'inabilità permanente per personalizzazione e danno morale.

**3.1** Prima di esaminare il merito delle richieste vanno richiamati i principi in tema di liquidazione del danno non patrimoniale.

Il danno non patrimoniale da lesione della salute costituisce una categoria ampia e omnicomprensiva, nella cui liquidazione si deve tener conto di tutte le componenti di danno, ovvero di tutti i pregiudizi patiti (ogni aspetto del fare reddituale del soggetto, sfera sessuale, sfera estetica, ecc.) e della sofferenza in ogni suo aspetto, fisico e psichico, senza però incorrere in duplicazioni, attribuendo nomi diversi a pregiudizi identici (cfr. Cass. ord. 7513 del 2018).

Se quindi costituisce in particolare una duplicazione la congiunta attribuzione del danno biologico e del danno dinamico-relazionale, che esprime i pregiudizi alle attività quotidiane, personali e relazionali, dipendenti dalla perdita anatomica o funzionale di cui è già espressione la percentuale di invalidità, non costituisce invece duplicazione la congiunta attribuzione del danno biologico e di una ulteriore somma a titolo di risarcimento dei pregiudizi che non hanno fondamento medico-legale e che sono estranei alla determinazione della percentuale di invalidità, rappresentati da dolore dell'animo, vergogna, disistima, paura, disperazione e che si collocano nella dimensione del rapporto del soggetto con se stesso<sup>1</sup>.

Tali ultimi pregiudizi - se prima allegati, tramite la deduzione di situazioni circostanziate, diverse dalla mera sofferenza fisica che non può che accompagnarsi al danno biologico patito e non con enunciazioni generiche, astratte e ipotetiche, e poi provati - dovranno formare oggetto di separata valutazione e liquidazione.

Quanto alla prova, attenendo il pregiudizio non patrimoniale *de quo* ad un bene immateriale, il ricorso a quella presuntiva è destinato ad assumere particolare rilievo e “*può costituire anche l'unica fonte di convincimento del giudice, pur essendo onere del danneggiato l'allegazione di tutti gli elementi che,*

---

<sup>1</sup> Come si legge anche in Cass. 25164 del 2020 “*la voce di danno morale mantiene la sua autonomia e non è conglobabile nel danno biologico, trattandosi di sofferenza di natura del tutto interiore e non relazionale, e perciò meritevole di un compenso aggiuntivo al di là della personalizzazione prevista per gli aspetti dinamici compromessi* (in tal senso, Cass. n. 910 del 2018, Cass. n. 7513 del 2018, Cass. n. 28989 del 2019)”.



*nella concreta fattispecie, siano idonei a fornire la serie concatenata dei fatti noti, onde consentire di risalire al fatto ignoto (così definitivamente superandosi la concezione del danno in re ipsa, secondo la quale il danno costituirebbe una conseguenza imprescindibile della lesione, tale da rendere sufficiente la dimostrazione di quest'ultima affinché possa ritenersi sussistente il diritto al risarcimento)” (cfr. Cass. 25164 del 2020 già citata).*

Ai fini della personalizzazione è invece richiesto che le conseguenze lesive lamentate, a prescindere dall'aspetto della vita che sia stato interessato, siano specifiche ed eccezionali (cfr. Cass. 28988 del 2019, 21939 del 2017) e che implicino privazioni e rinunce ad attività svolte non in maniera saltuaria, che costituivano fonte di soddisfazione e di gratificazione per il soggetto leso (c.d. attività realizzatrici della persona).

**3.2** Ciò premesso in diritto, l'ausiliario [REDACTED], nella relazione depositata in data 7.7.2022, ha accertato che l'attore ha riportato *“un trauma contusivo all'anca destra con frattura del collo chirurgico del femore con risalita del moncone distale, riconducibile ad un trauma diretto da caduta”*.

Riporta altresì la [REDACTED] che *“la frattura del collo chirurgico del femore destro ha determinato un primo ricovero ospedaliero per l'esecuzione dell'intervento chirurgico di protesi d'anca; un successivo ricovero per la riabilitazione post-chirurgica; controlli clinici e ulteriore terapia riabilitativa fino alla guarigione clinica certificata il 30.10.2018”*.

Non sono emersi precedenti stati morbosi influenti sullo stato di salute dell'attore al momento dell'incidente.

Attualmente il quadro clinico è stabilizzato e risulta credibile la sintomatologia algico-disfunzionale a carico dell'anca destra con risentimento nella deambulazione.

La menomazione psicofisica complessivamente derivata dalla caduta, secondo il giudizio della consulente, integra una riduzione invalidante permanente del 20%; sotto il profilo temporaneo, una malattia di complessivi 139 giorni, di cui 19 a totale relativi al ricovero ospedaliero, 60 a parziale al 75%, 30 a parziale al 50% e 30 a parziale al 25%.

Il grado di sofferenza è stato ritenuto di grado medio-elevato durante il ricovero, di grado medio fino alla stabilizzazione e lieve-medio nel lungo termine.



In merito alla congruità e pertinenza delle spese mediche sostenute, il consulente ha espresso parere positivo in ordine alle spese allegate per complessivi € 2.249,80, comprensivi del preavviso di fattura del [REDACTED] di € 1.464,00 per visita e relazione medico-legale.

I consulenti di parte non hanno svolto osservazioni.

**3.3** La scrivente, ritenendole logiche e congruamente motivate, fa proprie le conclusioni dell'ausiliario relativamente al danno biologico, per la sua componente dinamico-relazionale, sia temporanea sia permanente.

Quanto alla personalizzazione, la richiesta non può essere accolta.

Parte attrice nei suoi scritti confonde i profili attinenti alla personalizzazione, relativa a specifiche ed eccezionali conseguenze sul piano dinamico-relazionale, con quelli concernenti il danno morale, ossia la sofferenza interiore.

In citazione viene infatti richiesta la personalizzazione, allegando a sostegno la sofferenza morale, irrilevante a tal fine.

Solo in seconda memoria ex art. 183, VI comma, c.p.c., vengono per la prima volta allegati, sotto forma di capitoli di prova, limiti alla pratica di sport quali nuoto, bicicletta o trekking e l'interruzione dell'attività di volontario presso la Protezione civile.

Si tratta tuttavia di allegazioni tardive, trattandosi di fatti costitutivi della pretesa, e comunque generiche e come tali inidonee a dimostrare conseguenze lesive eccezionali e peculiari.

Quanto al danno morale, invece, la parte ha allegato la sofferenza interiore sin dalla citazione e la relativa prova si ritiene raggiunta, in via presuntiva, tenuto conto delle rinunce e delle limitazioni che i postumi hanno comportato e comporteranno per l'attore nella vita quotidiana, tali da far apparire più che plausibile un vissuto interiore di sofferenza e disagio.

**3.4** Venendo alla traduzione in termini monetari di tali pregiudizi, trattandosi di danno non patrimoniale la liquidazione non può che essere equitativa.

Nell'esercizio del potere equitativo ex artt. 1226 e 2056 c.c. il Giudice deve effettuare una valutazione che, muovendo da una "*uniformità pecuniaria di base*", la quale assicuri che lo stesso tipo di lesione non sia valutato in maniera del tutto diversa da soggetto a soggetto, risponda altresì a criteri di elasticità e flessibilità, per adeguare la liquidazione all'effettiva incidenza della menomazione subita dal



danneggiato a tutte le circostanze del caso concreto, dovendo il giudice individuare quali ripercussioni negative sul valore persona si siano verificate e provvedendo al relativo integrale ristoro (cfr. Cass. ord. n. 5801 del 2019).

Soccorrono, per garantire l'uniformità pecuniaria di base, le tabelle di Milano, sulla cui valenza quale parametro per il risarcimento del danno biologico si è ormai ripetutamente pronunciata la Suprema Corte.

Nella loro applicazione deve però tenersi conto del recente arresto della Suprema Corte di cui alla sent. n. 25164 del 2020, che ha sottolineato come l'importo complessivo ivi previsto possa trovare applicazione solo quando coesistano specifici aspetti dinamico-relazionali e aspetti di sofferenza interiore, diversamente dovendosi liquidare la sola componente di danno biologico depurata dall'aumento tabellarmente previsto in automatico per il danno morale.

Nel caso in esame si farà riferimento alla tabella per la liquidazione del danno non patrimoniale di cui all'edizione del 2021 che, recependo il sopra citato pronunciamento, riporta evidenza distinta delle due componenti (sulla necessità, trattandosi di debito di valore, di utilizzare i parametri vigenti al momento della decisione cfr. Cass. 2167 del 2016, 24210 del 2015, 19211 del 2015).

Stante la condivisione delle risultanze della ctu si liquidano, quanto al danno biologico permanente, comprensivo anche della componente morale, € 60.627,00 (20%, anni 65 al momento della stabilizzazione dei postumi<sup>2</sup>).

Quanto al danno biologico temporaneo, si riconosce il valore base in conformità alla richiesta di parte: si liquida quindi a tale titolo la somma di € 8.563,50.

L'importo complessivo a titolo di danno non patrimoniale ammonta quindi a valori attuali ad € 69.190,50 (€ 60.627,00+ € 8.563,50).

**4.** Passando ai danni patrimoniali, quanto alle spese mediche (doc. 1.6 att.), sono state riconosciute congrue dal ctu per complessivi € 785,80.

---

<sup>2</sup> Sulla necessità, nella liquidazione del danno biologico permanente, di fare riferimento all'età della vittima al momento della cessazione dell'invalidità temporanea, perché è a partire da allora che il danno viene ad esistenza, non rilevando per contro l'età anagrafica al momento del sinistro (Cass. 3121 del 2017; Cass. 10303 del 2012; Cass. 14364 del 2019).



Sul punto non vi sono state contestazioni: la scrivente non ha motivo di disattendere la ctu.

Si riconoscono quindi € 785,80 per le spese mediche.

**4.1** Spettano altresì le spese per la consulenza di parte del ██████████ espletata prima dell'introduzione del giudizio, per complessivi € 1.464,00 già comprensivi di IVA.

Le spese di assistenza peritale stragiudiziale rappresentano infatti una attività giustificata in ragione dell'esercizio stragiudiziale del diritto al risarcimento del danno, necessaria a consentire, tanto al soggetto danneggiato quanto alla controparte, la formulazione di una richiesta risarcitoria oggettivamente aderente alle conseguenze lesive in concreto patite e in quanto tale integrante una voce di danno emergente risarcibile (cfr. Cass. SS.UU. n. 16990 del 2017).

Appare arduo affermare che siffatta attività stragiudiziale risulti in linea di massima ridondante o superflua – salvo il caso limite rappresentato da una perizia le cui conclusioni si presentassero totalmente infondate – e solo potendosi semmai disquisire in merito all'eccessività della relativa spesa ove la medesima non risulti commisurata ai valori medi praticati sul mercato; tale circostanza non ricorre nel caso in esame, essendo gli importi in linea con il tariffario SISMLA.

Né può negarsi il rimborso giacché la spesa sostenuta non sarebbe documentata dall'emissione di idonea fattura, dovendosi ricordare che l'esistenza del danno non viene meno per il solo fatto che la parte non abbia ancora provveduto al relativo pagamento, poiché la medesima risulta comunque obbligata ad esso ove la prestazione sia stata eseguita, ciò che non è dubbio nella fattispecie, essendo stata depositata nel fascicolo la perizia redatta dal citato professionista (doc. 1.7 att.).

**4.2** L'attore ha altresì insistito per la rifusione delle spese sostenute per l'assistenza tecnica stragiudiziale svolta dalla società ██████████ quantificate in complessivi € 5.000,00 (come da preavviso di fattura di cui al doc. 8 att.).

La convenuta contesta l'assenza di concreta utilità, l'eccessività della somma e la mancanza di prova del pagamento, essendo agli atti un mero preavviso.

L'attività, secondo quanto allegato dall'attore e non contestato dalla convenuta, è consistita nella ricerca di documenti, colloqui e corrispondenza con l'assicurazione, il medico legale e il cliente.

La rimborsabilità di tale voce, come assistenza stragiudiziale, discende dai principi già sopra richiamati e va valutata considerando, in relazione all'esito della lite sugli aspetti trattati dall'infortunistica, se la



spesa sia stata necessitata e giustificata in funzione dell'attività di esercizio stragiudiziale del diritto al risarcimento.

La necessità del ricorso a un ausilio tecnico non pare discutibile, per la pluralità di profili da esaminare e le procedure da seguire, mentre la genericità delle allegazioni sull'attività svolta non consente in alcun modo di apprezzare di quali aspetti controversi del sinistro l'infortunistica si sia occupata.

Si ritiene quindi di riconoscere l'importo di € 2.300,00, pari al valore minimo previsto dalle tabelle per l'attività stragiudiziale del legale, che paiono un utile riferimento, vista la assimilabilità dell'attività svolta, pur con le diverse competenze professionali.

**4.5** L'importo dovuto è quindi pari ad € 73.740,30 (€ 69.190,50 + € 785,80 + € 1.464,00 + € 2.300,00), da ridursi del 25% in ragione del concorso di colpa dell'attore.

Ne consegue che all'attore spettano, in linea capitale, € 55.305,225 all'attualità.

A detto importo vanno aggiunti gli interessi al tasso legale dalla data della presente decisione al saldo e gli interessi c.d. compensativi sulla somma previamente devalutata alla data del sinistro e poi anno per anno rivalutata fino alla data della presente decisione.

Come da tempo stabilito dalla Suprema Corte, infatti, il ritardato adempimento dell'obbligo di risarcimento del danno (obbligo rispetto al quale il debitore è in mora *ex re* dal giorno dell'illecito: art. 1219 c.c.) impone al debitore di: (a) pagare al creditore l'equivalente monetario del bene perduto, espresso in moneta dell'epoca della liquidazione, il che si ottiene con la rivalutazione del credito, salvo che il giudice ovviamente l'abbia già liquidato in moneta attuale; (b) pagare al creditore il lucro cessante finanziario, ovvero i frutti che il denaro dovutogli a titolo di risarcimento sin dal giorno del sinistro avrebbe prodotto, in caso di tempestivo pagamento; e questo danno si può liquidare anche (ma non solo) applicando un saggio di interessi equitativamente scelto dal giudice sul credito risarcitorio rivalutato anno per anno (Sez. U, Sentenza n. 1712 del 17/02/1995).

Quanto al saggio per gli interessi compensativi, si ritiene di applicare quello legale, non avendo allegato nulla l'attore a sostegno della richiesta, formulata in conclusionale, della media dei rendimenti di fondi obbligazionari o "beni rifugio".

**5.** Venendo alle spese di lite, queste seguono la regola della soccombenza ex art. 92 c.p.c., salva ovviamente una liquidazione parametrata agli importi in concreto riconosciuti.



La liquidazione è effettuata come da dispositivo, in conformità ai valori medi dello scaglione individuato in base all'importo in concreto riconosciuto per le quattro fasi, con distrazione a favore dell' [REDACTED] che si è dichiarato antistatario.

Le spese di ctu, così come già liquidate, vanno definitivamente poste a carico di parte convenuta.

Quanto alle spese di ctp, vanno parimenti riconosciute.

La Suprema Corte ha più volte avuto modo di affermare che le spese della consulenza di parte, la quale ha natura di allegazione difensiva tecnica, vanno comprese fra le spese processuali al cui rimborso la parte vittoriosa ha diritto, sempre che il giudice non ne rilevi l'eccessività o la superfluità, ai sensi del primo comma dell'art. 92 cod. proc. civ. (Cass. n. 3716 del 1980; conf. Cass. n. 10173 del 2015, n. 84 del 2013, n. 6056 del 1990, n. 625 del 1972, n. 1626 del 1965).

Vanno pertanto riconosciuti i compensi del ctp per l'assistenza durante le operazioni peritali, rideterminati tuttavia nella minor somma di € 300,00, alla luce del fatto che il [REDACTED] già conosceva il caso per aver redatto la perizia stragiudiziale, che le operazioni peritali si sono concluse in un'unica giornata con la visita dell'attore e il citato consulente non ha effettuato osservazioni.

Atteso infine che a mente dell'art. 59, lett. d), del D.P.R. 26.4.86 n. 131 vanno registrate a debito le sentenze che condannano al risarcimento del danno prodotto da fatti costituenti reato – laddove, in forza del successivo art. 60, risulta necessario indicare quale sia la parte obbligata al risarcimento del danno, nei cui confronti va recuperata l'imposta prenotata a debito – si precisa che nel caso di specie parte obbligata sono i convenuti in solido.

### **P.Q.M.**

Il Giudice del Tribunale di Padova, pronunciando in via definitiva sulla presente controversia disattesa ogni diversa istanza:

accertata la prevalente responsabilità di [REDACTED] nel sinistro di cui è causa, condanna i convenuti in solido, [REDACTED] e [REDACTED], a pagare all'attore [REDACTED] a titolo di risarcimento danni, la somma di € 55.305,225 oltre interessi come indicati in parte motiva.

Condanna i convenuti in solido [REDACTED] a rifondere all'attore [REDACTED] le spese di lite, liquidate in € 14.103,00 per compensi, € 836,00 per spese, € 300,00 per



spese di ctp, oltre IVA, se dovuta, CPA e rimborso forfettario del 15%, con distrazione a favore del difensore [REDACTED] dichiaratosi antistatario.

Pone definitivamente a carico dei convenuti in solido le spese di ctu così come già liquidate.

A norma degli artt. 59 e 60 del D.P.R. 26.4.86 n. 131 il recupero dell'imposta prenotata a debito va effettuato nei confronti di [REDACTED]

Padova, 16 maggio 2023

Il Giudice

[REDACTED]

