



REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO
CARTA DEI SERVIZI

**MISSIONE OBIETTIVI ED ATTIVITA'
GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
LINEE GUIDA E REGOLAMENTI INTERNI
STRUTTURA ORGANIZZATIVA
SISTEMA INFORMATIVO
DELLA**

STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA
COMUNITA' PROTETTA TIPO B

“LA CONCHIGLIA”

Via Giovanni XXIII, 2 - 14058 Monastero Bormida (AT)-

ENTE GESTORE:

“ LA CONCHIGLIA” s.r.l.

VIA Roma, n°54 - 14058 Monastero B.da (AT)-



PREMESSA

La struttura comunitaria è rivolta a pazienti psichiatrici che avendo superato la fase acuta e subacuta della malattia, necessitano di interventi riabilitativi protratti nel tempo ed articolati su vari livelli comprendenti oltre agli interventi psichiatrici farmacologici e psicologici, anche la socializzazione o risocializzazione, mediante la riappropriazione degli spazi personali, la riabilitazione al lavoro attraverso le varie attività interne ed anche con il supporto di Cooperative Sociali tipo B operanti in zona. Questo con l'obiettivo di una graduale e progressiva autonomizzazione che potrà essere verificata con l'apertura di Gruppi Appartamento in cui verranno inseriti, con possibilità di rientro in Comunità in caso di crisi, quei pazienti che dimostreranno un buon livello di autonomia e un buon livello di socializzazione acquisito. Il tutto finalizzato al rientro in famiglia, adeguatamente supportata, o, qualora ciò non fosse possibile, al rientro nella propria realtà sociale in abitazioni protette con il supporto di personale della A.S.L. di appartenenza.

Articolo n. 1 Mission.

La direzione definisce ed esplicita l'organizzazione e le politiche di gestione delle risorse umane ed economiche per le attività connesse al progetto riabilitativo relativo a ciascun ospite della struttura. La nostra struttura intende fornire all'utente affetto da psicosi funzionale un trattamento integrato che si fonda sull'interazione fra programmi riabilitativi generali (definibili "di clima", "di ambiente") e programmi operativi misurati sui bisogni e sulle disabilità specifiche del singolo individuo.

Solo un approccio riabilitativo integrato e complesso può infatti ridurre la disabilità sociale connessa alle psicosi funzionali, consentendo inoltre di ridurre il grado di sofferenza soggettiva e di ottenere a lungo termine un soddisfacente controllo clinico ed attenuare la tendenza evolutiva alle recidive di malattia.

Articolo n. 2 Modalità di accesso e dimissione.

- La richiesta di inserimento verrà effettuata dalla A. S. L. o dai Servizi Sociali competenti per territorio, i quali enti, in caso di accettazione, provvederanno ad emettere la delibera di impegno di spesa relativa al pagamento della retta.
- La richiesta, supportata da opportune relazioni (sanitaria e sociale) di presentazione del caso, verrà valutata dalla Direzione che esprimerà eventuale parere favorevole per un primo contatto diretto e presa visione del paziente in oggetto. Una seconda valutazione verrà effettuata dopo una prima visita ed un colloquio con la Direzione tecnica della Comunità.
- Gli inserimenti e le dimissioni verranno effettuati ad insindacabile giudizio della Unità di Valutazione Interna (di seguito definita U.V.I.) formata dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dal Coordinatore Responsabile della struttura e nei criteri per l'ammissione e la dimissione si terrà conto della esigenza di mantenere una casistica il più possibile omogenea all'interno della Comunità.



- In caso di valutazione positiva, si deciderà per un primo inserimento, in prova, per un periodo di osservazione di mesi tre durante i quali si conoscerà il paziente e si formulerà, di concerto con i tecnici invianti, un progetto terapeutico individuale con gli obiettivi previsti ed i tempi teorici per il raggiungimento degli stessi.
- Al momento dell'ingresso in Comunità dovranno essere presentati i seguenti documenti:
 - certificato di residenza
 - documento di identità valido
 - codice fiscale
 - tessera di iscrizione al SSN
 - esami ematici completi
- In caso di incompatibilità con la vita comunitaria o di problemi di gestione del soggetto, il periodo di prova potrà essere interrotto immediatamente dandone notizia alla A.S.L. inviante.
- Superato con esito positivo il periodo di prova, l'inserimento diverrà effettivo con messa in atto del progetto terapeutico e verifiche periodiche dei risultati raggiunti. Il progetto potrà essere aggiornato o perfezionato attraverso periodici incontri con i tecnici invianti ai quali sarà comunque inviata una relazione semestrale di aggiornamento sullo stato del paziente.
- Le dimissioni dalla Comunità potranno avvenire, a discrezione della U.V.I., per
 - a) realizzazione del progetto terapeutico;
 - b) sopravvenuta incompatibilità con la struttura;
 - c) decisione del paziente, della famiglia o della A.S.L. di competenza fermo restando che le dimissioni stesse non potranno avvenire per decisione unilaterale della famiglia, ma dovranno essere concordate con i servizi invianti ed attuate, con preavviso di giorni trenta, mai in giorni festivi o prefestivi.
- Le dimissioni, salvo i primi tre mesi di prova, saranno sempre concordate con gli Enti invianti, valutandone i tempi e le modalità, in ossequio al progetto riabilitativo, sia per il raggiungimento delle finalità prefissate, sia per sopravvenute modificazioni dell'ambiente di appartenenza.

Articolo n. 3 Gestione dati e tutela privacy.

Responsabile del trattamento dei Dati Personali è il Sig. Cavallotto Ferruccio in qualità di Amministratore dell' Ente Gestore "LA CONCHIGLIA" Srl,
Responsabile della conservazione e compilazione della documentazione clinica è il Dott. Montinari G. Domenico in qualità di Direttore Sanitario del Presidio.

Il sistema informativo adottato è il seguente:

- Cartaceo per quanto riguarda la modulistica, la corrispondenza in entrata e le cartelle cliniche,
- Informativo per quanto riguarda l'archiviazione dei dati, delle relazioni dei casi, della corrispondenza in uscita e documentazione varia, ad esempio: il quaderno consegne quotidiane educatori, il verbale equipe settimanale educatori e verbale incontri con le famiglie degli utenti, schede verifiche progetti individualizzati ed attività.



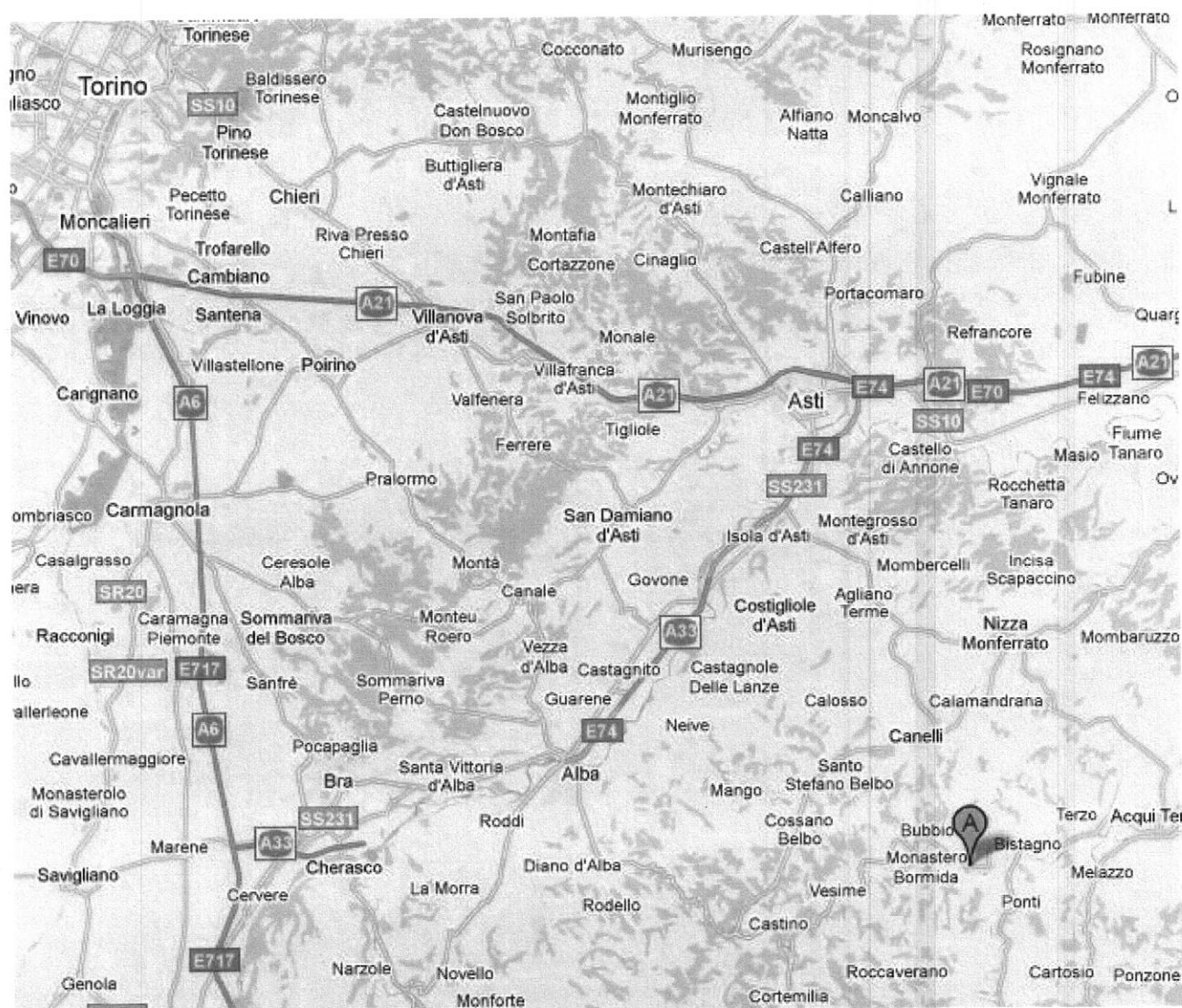
Conservazione delle cartelle cliniche:

- Le cartelle cliniche degli ospiti al momento degenti in struttura sono conservate in idoneo schedario nello Studio medico del Direttore Sanitario.
- Le cartelle cliniche degli ospiti dimessi dalla struttura saranno conservate a tempo indeterminato nell'archivio della struttura.

Per quanto riguarda la tutela della privacy all'interno della struttura vi sono i documenti che regolano la tutela dei diritti e della privacy degli utenti ai sensi delle leggi vigenti

Articolo n. 4 L'orientering.

Posizionamento della struttura sul Territorio



Come arrivare alla struttura.

Asti – Monastero Bormida Km 38,5

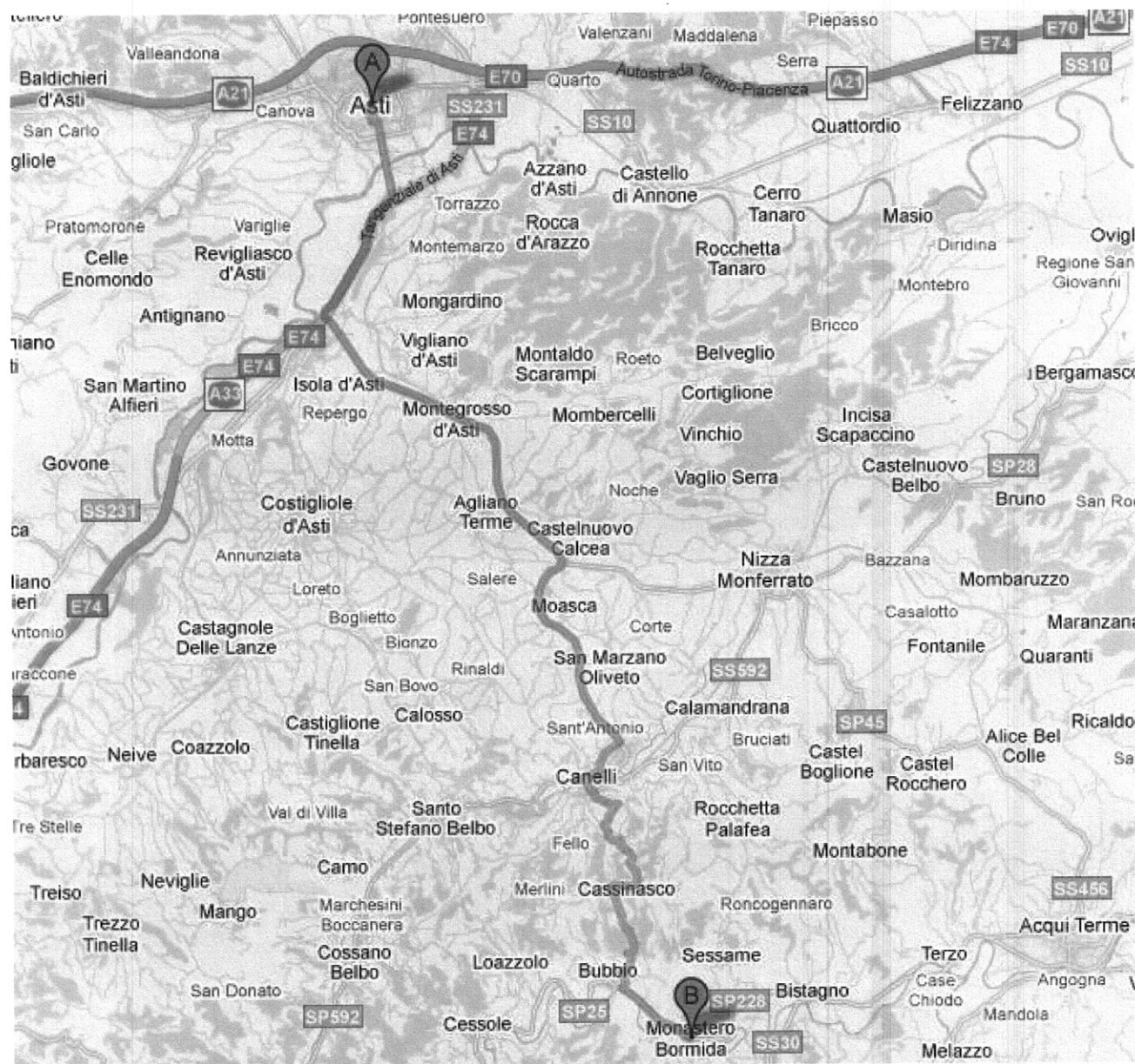
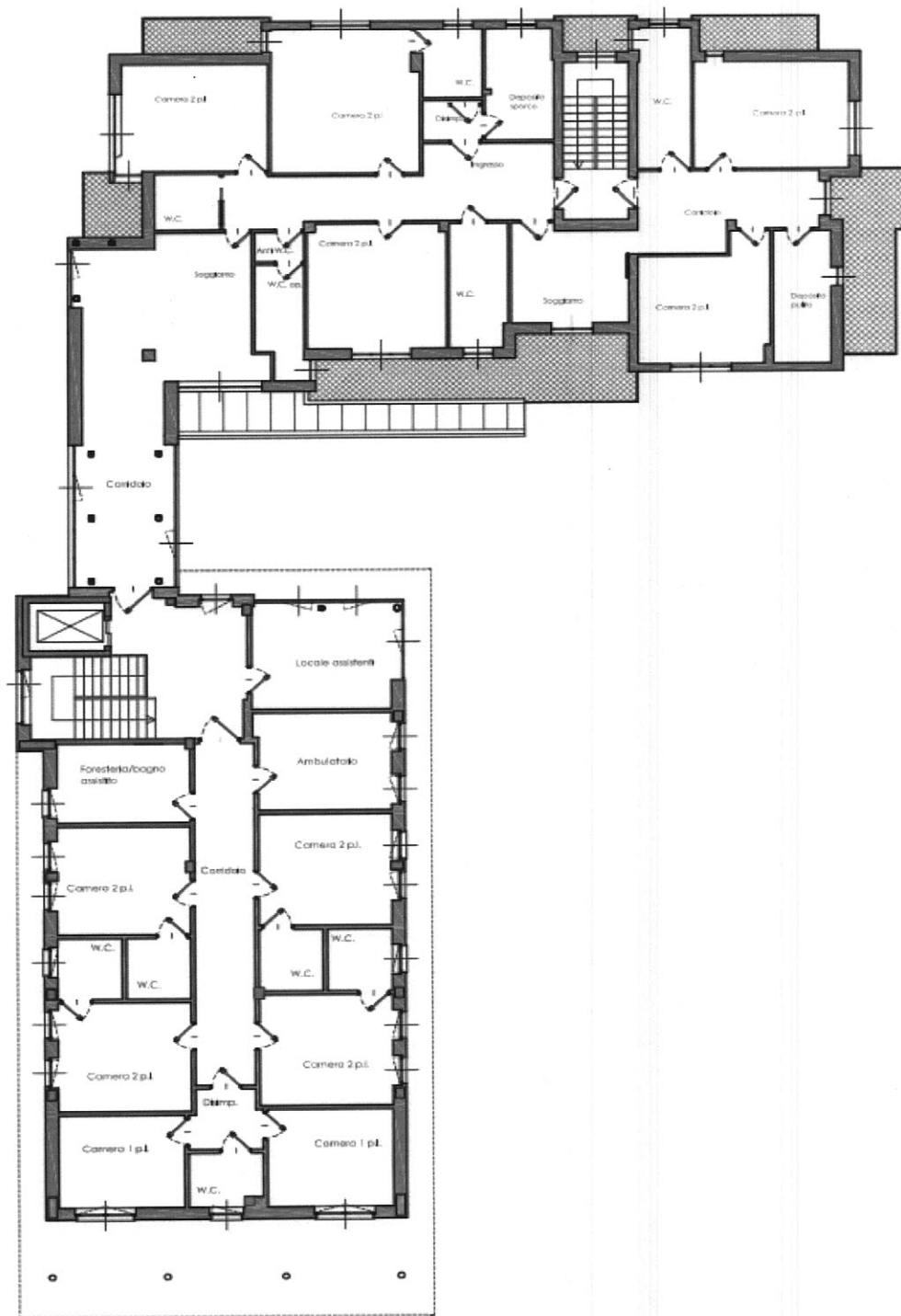


Immagine Satellitare.

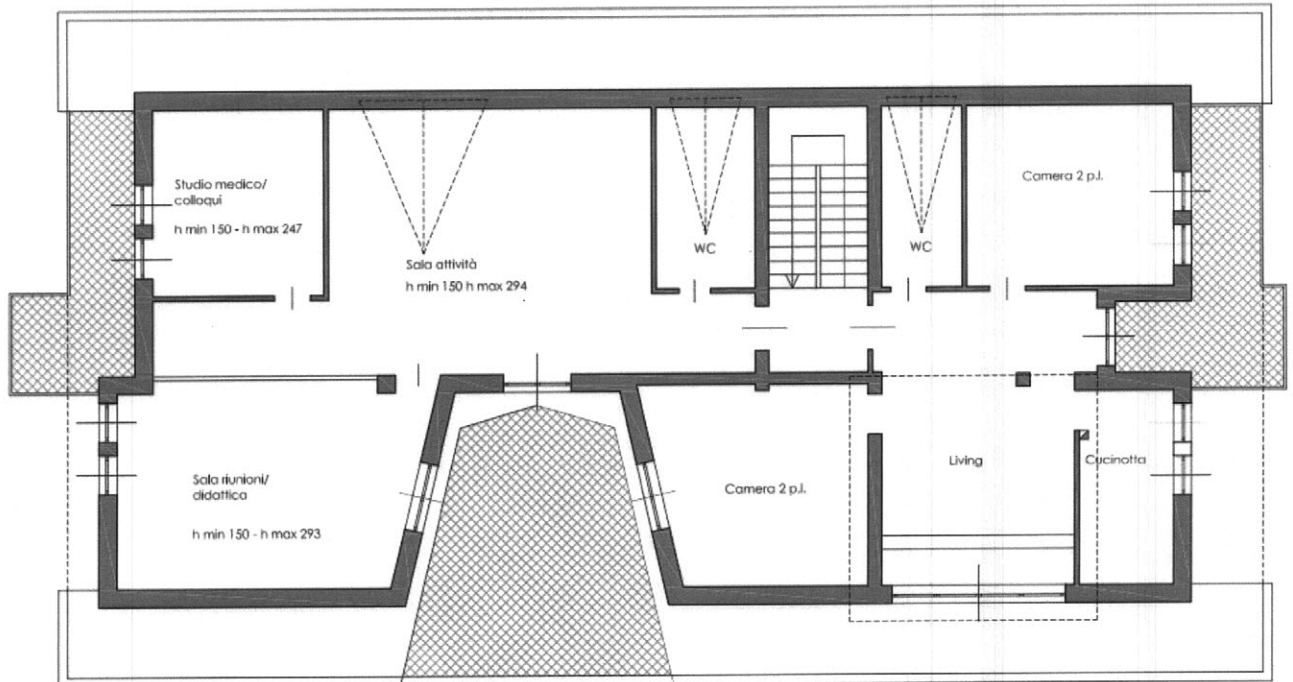


Piantine dei vari piani.

PIANTA PIANO PRIMO
scala 1/250



PIANO SECONDO (SOTTOTETTO)





Articolo n. 5 Tipologia delle camere residenziali.

Le camere presenti nella struttura sono tutte composte da due posti letto con bagno riservato, allestite con arredi realizzati nel rispetto delle vigenti normative riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute.

Sono presenti n. 9 camere doppie e n. 2 camere singole con bagno adiacente.

Articolo n. 6 Staff dirigenziale e operativo

NOMINATIVO	TITOLO	MANSIONE
Cavallotto Ferruccio	Diploma	Direttore Amministrativo
Montinari G. Domenico	Medico Psichiatra	Direttore Sanitario
Trincherò Angela	Educatore Professionale	Educatore-Coordinatrice
Pannocchia Francesca	Medico Psichiatra	Medico consulente
Palmeri Lucia	Medico Psichiatra	Medico consulente
Scarzella Michele	Medico	Medico consulente
Bertolotti Luigi	Psichiatra Psicoterapeuta	Supervisore
Grosso Barbara	Psicologa	Psicologa consulente
Poggio Germana	Psicologa	Psicologa consulente
Braitò Barbara	Psicologa	Psicologa consulente
Chiarle Barbara	Psicologa	Psicologa consulente
Nervi Donatella	Infermiera Professionale	
Marzolla Vanda	Educatore Professionale	educatore
Olivero Dario	O.s.s.	operatore
Bevilacqua Feliciano	Oss	operatore
Corbellino Enrico	Oss	operatore
Capra Mirko	O.s.s.	operatore
Moreno Oscar	O.s.s.	operatore
Barbero Christian	O.s.s.	operatore
Bonelli Angelo	O.s.s.	operatore
Caruzzo Pierpaolo	Animatore	operatore
Verdino Dario	Educatore Professionale	operatore
Minari Annamaria	O. s. s.	operatore
Lupo Renato	O. s. s.	operatore
Bruzzone Andrea	O. s. s.	operatore
Vitali Valeria	O. s. s.	operatore
Gheltrito Annamaria	Diploma di musicoterapeuta	Musicoterapeuta
Ricci Gianbattista	Psicoanalista Arteterapeuta	Arteterapeuta
Scazzola Ivana	Infermiera Professionale	Infermiera a consulenza
Suter Jennifer		Addetto cucina
Ciorciari Cristina		Addetto pulizie
Chiola Ornella		Addetto lavanderia
Arsova Daniela		Addetto pulizie e cucina
Rizzoglio Monica		Addetto pulizie
Righetti Noris		Addetto pulizia
Arsov Vanco		Addetto manutenzione
Ciorciari Brigida		Addetto pulizia



Il personale operante nella struttura rispetta le dotazioni minime di organico professionale come da provvedimenti regionali per tipologia di struttura e dei correlati servizi. Il numero di operatori assistenziali presenti nell'arco della giornata varia da un numero di 5 a un numero di 7 operatori turnisti con qualifiche di operatori sanitari qualificati e educatori. Il personale di assistenza e di servizio è socio lavoratore della Società Cooperativa sociale COOP A.r.g.o.s. Via Mazzini, 1 15067 Novi Ligure AL

Articolo n. 7 Prestazioni erogate a favore dell'ospite.

DIREZIONE SANITARIA ED ASSISTENZA SANITARIA SPECIALISTICA.

Un medico psichiatra avrà la direzione sanitaria dalla Comunità, deciderà, di concerto con la U.V.I., le ammissioni e le dimissioni degli ospiti, coordinerà i vari interventi medici e riabilitativi, formulerà e valuterà, in collaborazione con le equipe, i progetti terapeutici. Si occuperà, della assistenza psichiatrica con osservazioni e visite periodiche e controlli delle terapie. L'assistenza sanitaria psichiatrica, verrà assicurata attraverso la presenza di medici psichiatri per non meno di 20 ore la settimana, come indicato nella D.G.R. n. 357 – 1370 del 28/01/97

ASSISTENZA SANITARIA DI BASE.

L'attività sarà affidata, oltre che a consulenti specialisti, ai medici convenzionati di libera scelta i quali si occuperanno della salute fisica degli ospiti attraverso i controlli che si renderanno necessari e la disponibilità a far fronte ad emergenti necessità sanitarie che rivestano carattere di acuzie e di urgenza, con integrazione del Servizio di Guardia Medica nelle fasce orarie previste.

ASSISTENZA INFERMIERISTICA.

Il servizio sarà articolato con presenze quotidiane per il monte ore previsto dalla D.G.R. n. 357 – 1370 del 28/01/97 e concernerà la somministrazione delle terapie iniettive, delle eventuali medicazioni e specifiche prestazioni infermieristiche. Una figura di infermiere professionale avrà la responsabilità della farmacia interna e della corretta preparazione delle terapie, valuterà e segnalerà al medico la situazione clinica degli ospiti.

Per il servizio infermieristico potrà essere avviata una convenzione con la A. S. L. di Alessandria per prestazioni effettuate presso la Comunità da personale dipendente della A.S.L. stessa.



ASSISTENZA EDUCATIVA.

Il personale educativo fornito dalla coop Argos, condividerà la quotidianità della vita comunitaria con gli ospiti, li assisterà e li osserverà per poterne segnalare le caratteristiche e le emergenti necessità, collaborando con le proprie osservazioni ed i propri rilievi, con l'equipe, alla stesura ed alla verifica del progetto terapeutico. Il servizio verrà effettuato da personale specializzato od in corso di formazione come Educatore Professionale, OS , OSS oppure OTA, in numero e con un monte ore conforme alla D.G.R. n. 357 – 1370 del 28/01/97.

SOSTEGNO PSICOLOGICO.

Una figura di psicologo si occuperà del sostegno psicoterapico individuale ed organizzerà momenti di terapia con cadenza almeno settimanale, si occuperà della stesura e della verifica del progetto terapeutico individuale con cadenza quindicinale, effettuerà colloqui periodici (generalmente mensili) con i famigliari degli ospiti, interagendo con i colleghi del Servizio inviante per una eventuale terapia famigliare. Una seconda figura di psicologo-psicoterapeuta si occuperà della supervisione periodica (in genere mensile) su tutto lo staff operativo.

Anche per la figura di psicologo, la cui presenza sarà conforme a quanto previsto nella D.G.R. n. 357 – 1370 del 28/01/97, potrà essere avviata una convenzione con la A. S. L. di riferimento per prestazioni professionali da parte di dipendenti della A.S.L. stessa.

SUPERVISIONE

Mensilmente lo staff operativo parteciperà alla supervisione condotta da un Medico Psichiatra Psicoterapeuta

Articolo n. 8 Attività terapeutiche e riabilitative

PSICOMOTRICITA'.

Si terranno gruppi di terapia con un massimo di sei – sette unità finalizzati alla crescita psicologica attraverso forme di comunicazione verbale e non verbale, con vissuti di situazioni, drammatizzazioni ed elaborazione del vissuto. Lo psicologo, con il supporto di altri operatori, si occuperà della programmazione e della conduzione dell'attività con cadenza settimanale.



ATELIER DI ARTETERAPIA, TEATROTERAPIA E MUSICOTERAPIA.

Si cercherà di stimolare l'espressività non verbale e la creatività attraverso la pittura, la musica, il teatro ed altre attività artistiche, con la supervisione e la consulenza di un tecnico

per la parte artistica e di un tecnico per la parte terapeutica- psicodinamica . Tali attività verranno integrate, in un'ottica psicodinamica, nell'ambito del progetto terapeutico.

ATTIVITA' CORPOREE

Sono previste attività individuali o a piccoli gruppi centrate sui vissuti corporei (massaggio, rilassamento, "pack"), allo scopo di facilitare la percezione della propria corporeità da parte dei pazienti e l'integrazione delle varie funzioni, migliorando altresì la relazione con gli altri.

EDUCAZIONE FISICA, SPORT E LUDOTERAPIA.

Il personale educativo e di assistenza, con la supervisione di un tecnico, si occuperà delle attività finalizzate alla rieducazione corporea del singolo, allo sviluppo e al mantenimento di abilità cooperativistiche, alla coesione del gruppo, alla risocializzazione attraverso momenti di svago ma anche di confronto e di apprendimento di regole. L'attività motoria verrà praticata sia all'interno che all'esterno della Comunità, frequentando palestre o impianti sportivi pubblici e spazi annessi al presidio della Comunità.

ERGOTERAPIA.

Le attività lavorative, con particolare riguardo a quelle nel campo agricolo e dei servizi, verranno impostate nell'ottica di una ricerca e di uno stimolo delle potenzialità specifiche residue. Si avvarranno degli strumenti della esperienza di tecnici competenti nei vari settori e saranno finalizzate ad un eventuale reinserimento in ambito lavorativo, esplorando gli spazi di mercato per ogni tipo di attività autogestita e per prestazioni di servizi esterni con il supporto di una Cooperativa Sociale B, o di O.N.L.U.S. operanti in zona.

ATTIVITA' E CULTURALI.

Sono previste anche attività ricreative e culturali, consistenti in gruppi di discussione interni condotti da operatori, partecipazione organizzata, attraverso uscite di mezza giornata o di una giornata intera a manifestazioni culturali (spettacoli, rappresentazioni teatrali, mostre), visite guidate, eventi sportivi.



PROGRAMMAZIONE ATTIVITÀ E COORDINAMENTO DEI LABORATORI TERAPEUTICI RIABILITATIVI

La programmazione delle attività avviene ogni due mesi con la partecipazione dei conduttori e dello psicologo incaricato.

Il coordinamento delle attività e dei laboratori terapeutici avviene ogni due mesi con la supervisione del Direttore Sanitario.

RIUNIONI D'EQUIPE

Settimanalmente lo staff operativo, rappresentato dalle diverse figure professionali, parteciperà alla riunione d'equipe. In quella sede verranno visionati i casi clinici e verificati i Progetti Terapeutici Riabilitativi dei pazienti.

ATTIVITA' DI VERIFICA E VALUTAZIONE

La verifica avviene tramite il confronto tra approcci diversi (1-medico/infermieristico 2- psicoterapeutico 3- riabilitativo, all'interno delle varie attività comunitarie) che avviene nelle riunioni settimanali d'equipe. Attraverso la concordanza o la discordanza tra i comportamenti dei pazienti nei diversi contesti si attua la messa a fuoco dell'effettiva problematica di ciascuno e si valuta l'adeguatezza del programma terapeutico.

La cultura del confronto è anche alla base del "Metodo Survey", ideato e messo a punto da noi negli ultimi dieci anni. Si basa sulla quantificazione di alcune decine di modalità comportamentali e relazionali tra pazienti e operatori. I punteggi dati dai curanti (diverse migliaia per singola rilevazione), attraverso una complessa elaborazione statistica computerizzata, permettono di distinguere i pazienti sottostimolati e quelli sovrastimolati, quelli a rischio di Acting out e quelli candidati alla cronicizzazione iatrogena (istituzionalizzazione), oltre che dare una serie di altre indicazioni.

In base a tutto questo, vengono precisati e monitorizzati semestralmente i percorsi terapeutici, con particolare attenzione all'adeguatezza del grado di protezione o di stimolazione interna ed esterna, al quale ogni paziente deve essere esposto, nonché alla quantità e al tipo di relazionalità che è in grado di tollerare.

Articolo n. 9 Servizi Alberghieri.

SERVIZIO PREPARAZIONE E SOMMINISTRAZIONE PASTI.

Il servizio è affidato a personale di servizio fornito della coop Argos di Novi Ligure.

Agli ospiti verranno serviti una prima colazione, un pranzo ed una cena e sarà osservata la tabella dietetica redatta dal Servizio di Dietologia dell'Ospedale di Asti ed approvata dal S.I.A.N. della A.S.L. 19.



SERVIZIO PULIZIE ED IGIENIZZAZIONE LOCALI.

Il servizio è affidato a personale fornito dalla coop Argos di Novi Ligure.

SERVIZIO GUARDAROBA E LAVANDERIA ABBIGLIAMENTO PERSONALE.

Il servizio è affidato a personale della coop Argos di Novi Ligure.

SERVIZIO MANUTENZIONE E PICCOLE RIPARAZIONI.

Anche questo servizio è affidato a personale della Coop Argos di Novi Ligure, che oltre a personale proprio, impiegherà, dove ve ne fosse la possibilità, gli ospiti partecipanti alla specifica attività di Abilità Tecniche.

Articolo n. 10 Regole di vita comunitaria.

ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'.

L'attività verrà organizzata in modo da poter offrire agli ospiti una serie di stimoli e di proposte terapeutiche di impegno e di svago, articolate nel corso della giornata in modo da poter costituire precisi punti di riferimento. Le singole attività verranno programmate tenendo conto dei fabbisogni e delle richieste, nell'ambito del progetto terapeutico, lasciando spazio anche a momenti non strutturati e creativi e ad esplorazioni e contatti, protetti o autonomi, con l'ambiente esterno alla Comunità.

ORARI.

Gli ospiti saranno tenuti a rispettare il più possibile, tenuto conto delle situazioni specifiche, gli orari di vita comunitaria e saranno stimolati, oltre che ad una gestione il più possibile autonoma dei fabbisogni personali, anche al rispetto dei tempi propri, degli altri ospiti e delle attività quotidiane.

Gli orari, che potranno subire cambiamenti in base alla stagione, al mutare degli ospiti e delle attività, verranno affissi in bacheca ed evidenziati ad ogni variazione.

CONTATTI CON I FAMIGLIARI.

Ai famigliari degli ospiti, così come agli ospiti stessi, si chiede di accettare le decisioni della Direzione, del Direttore Sanitario e di tutto lo staff operativo, nella certezza che le stesse sono prese nel loro interesse.

Gli ospiti potranno avere, salvo casi particolari e comunque decisi in equipe ed in accordo con i tecnici inviati, un contatto telefonico settimanale con i famigliari ed una visita mensile



da parte dei famigliari stessi fermo restando che i parenti, qualora lo desiderino, possono avere notizie, anche giornaliere, dal personale operante.

Con il parere favorevole del direttore sanitario e dei tecnici invianti, gli ospiti possono trascorrere periodi, specialmente in concomitanza con le festività, presso la propria abitazione; la lunghezza di tali periodi dipenderà dalla disponibilità delle famiglie e dalle condizioni dei pazienti.

Al momento dell'inserimento ad ogni paziente e relativi famigliari verrà consegnata e fatta sottoscrivere copia del presente regolamento e della richiesta di inserimento.

Verranno effettuati incontri mensili, tenuti da psicologi ed educatori, con i famigliari dei pazienti volti:

- ✓ alla raccolta dei dati anamnestici in loro possesso,
- ✓ alle comunicazioni sull'andamento del percorso riabilitativo,
- ✓ al sostegno della famiglia con passaggio delle informazioni utili ad un miglior rapporto con il congiunto infermo,
- ✓ alla pianificazione ed alla successiva verifica dei risultati di periodi di soggiorno in famiglia.

Periodicamente verrà chiesto alla famiglia di compilare un questionario relativo alla "soddisfazione" del paziente e della famiglia stessa.

USCITE DALLA COMUNITA'.

Le uscite saranno effettuate sempre in compagnia degli operatori salvo per quegli ospiti che avranno dimostrato con la loro adeguatezza di potersi gestire un proprio spazio personale all'esterno della Comunità, con frequentazione di bar e negozi con la riabilitazione all'uso del denaro che fa parte della risocializzazione perseguita.

Non essendo una istituzione chiusa, la Comunità non assicura la custodia dei residenti e, in caso di allontanamento di un ospite, l'ente gestore non si assume l'onere di rintracciarlo, ma si obbliga ad avvisare tempestivamente i famigliari dell'ospite, i Servizi invianti e l'Autorità di Pubblica Sicurezza.

GESTIONE DEL DENARO

Le spese personali (sigarette, vestiario, consumazioni, effetti personali) sono a carico dell'ospite, pertanto, al momento dell'ingresso dovrà essere costituito un fondo presso l'amministrazione della Comunità, proporzionale alle esigenze del paziente. Tale fondo verrà devoluto all'ospite con cadenza giornaliera o settimanale secondo modalità concordate e dovrà essere reintegrato dalla famiglia o da eventuali tutori, dietro presentazione di rendiconto da parte dell'amministrazione.



Articolo n. 11 Retta.

DETERMINAZIONE DELLA RETTA.

La retta comprende tutte le prestazioni descritte ivi comprese le medicine mutuabili e non mutuabili, ad eccezione degli atipici, ed i soggiorni marini o montani ed esclusi i consumi personali come abbigliamento, consumazioni, sigarette, telefonate private, è scomponibile, qualora necessario in Quota Sanitaria e Quota Alberghiera e sarà di importo commisurato alle prestazioni ed ai servizi erogati.

FATTURAZIONE.

La fatturazione avverrà mensilmente in base alle presente giornalieri; in caso di ricovero ospedaliero, soggiorni in famiglia di oltre tre giorni, o assenze dovute ad altra causa, verrà fatturato lo 80% della retta e, dopo trenta giorni di assenza consecutiva, l'ospite verrà considerato dimesso salvo diverse indicazioni dell'ente inviante.

PAGAMENTI.

Si effettuerà l'anticipo fatture presso Istituti di Credito ed il pagamento, possibilmente entro trenta giorni dal ricevimento fattura, dovrà essere effettuato mediante bonifico bancario presso l'Istituto indicato in fattura.

Articolo n. 12 Natura giuridica della struttura.

La comunità protetta di tipo B "La Conchiglia" è gestita dalla società denominata "La Conchiglia s.r.l" con sede legale in Via Roma, 54 a Monastero Bormida (AT)
P.I.v.a. e C.F. 0129800058 tel/fax 0144/88392 indirizzo di posta elettronica laconchiglia@337.it

Monastero Bormida li 25/05/2015

**L'Amministratore Unico
(Cavalotto Ferruccio)**