Al Comune di Roma

Al Municipio (se presente)

All’Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale

Oggetto: **Diffida a rilasciare autorizzazione ex art. 87 e segg. D.Lgs. 259/2003 per installazione di impianti di telefonia mobile e tecnologie assimilabili, causa ipersensibilità/interferenza ai campi elettromagnetici.**

Il/la sottoscritto/a …………………………….., residente a …..………………….. rappresenta quanto segue:

* È attualmente affetto dalla patologia descritta:

* + Ipersensibilità ai campi elettromagnetici a radio frequenza, con diagnosi in data ……………. sottoscritta dal dott. ….………………;

oppure

* + E’ portatore di pacemaker o di apparecchi elettromedicali, a seguito della diagnosi effettuata dal dott. ……………….. in data ……………;
* Considerato che la ipersensibilità elettromagnetica è una patologia diffusa nel mondo, al punto da costringere milioni di persone a modificare i propri stili di vita, per evitare di subire gli effetti di una esposizione ubiquitaria e inconsapevole dei campi elettromagnetici in alta e bassa frequenza;
* Che negli ultimi anni si registra una forte incidenza di tale sindrome, a causa della notevole diffusione delle reti e trasmissioni wireless locali e globali;
* Premesso che l’elettrosensibilità (EHS) può essere definita “*una reazione avversa ai campi elettromagnetici, caratterizzata da un'ampia gamma di sintomi specifici, che possono variare con intensità e durata e sono vissuti da alcuni come risultato dell'esposizione sul posto di lavoro o in casa a campi elettromagnetici emessi da varie sorgenti, sia a bassa che ad alta frequenza*” (Prof. Johansson 2006);
* Visto che diversi studi italiani e francesi hanno trovato delle alterazioni dello stress ossidativo e dei parametri infiammatori nei pazienti con diagnosi di Elettrosensibilità e che l’aumento dello stress ossidativo è uno dei più frequenti effetti non termici dei campi elettromagnetici che avvengono per bassi livelli di densità di potenza;[[1]](#footnote-1),[[2]](#footnote-2),[[3]](#footnote-3)
* Valutati gli studi che considerano l’elettrosensibilità una patologia neurologica che comporta un’alterazione della perfusione cerebrale in seguito all’esposizione a campi elettromagnetici a livelli inferiori agli standard di sicurezza internazionali;[[4]](#footnote-4),[[5]](#footnote-5),[[6]](#footnote-6)
* Che i sintomi più frequenti risultano essere: **cefalee**, insonnia o sonno non ristoratore, debolezza e facile esauribilità fisica, riduzione della memoria e deficit di concentrazione, dolori localizzati o diffusi tipici di una sindrome simil-influenzale, **eruzioni cutanee**, disturbi uditivi, visivi e dell’equilibrio, **alterazioni del tono dell’umore** e del carattere, aggressività o apatia, sbalzi pressori che possono causare sanguinamenti nasali, palpitazioni cardiache che simulano uno stato d’ansia o inquietudine;
* Che la elettrosensibilità (EHS) è una patologia riconosciuta in alcuni paesi europei (in Svezia è riconosciuta come disabilità funzionale, alcuni tribunali l’hanno riconosciuta come malattia professionale in Francia,[[7]](#footnote-7) Germania[[8]](#footnote-8) e Spagna[[9]](#footnote-9)), anche se l’Italia, attraverso l’Istituto Superiore della Sanità, non ha ritenuto finora di aderire alle raccomandazioni espresse in senso cautelativo dal Parlamento Europeo e dal Consiglio d’Europa;
* Vista la Risoluzione del 2 aprile 2009 del Parlamento Europeo, con cui si esprimono “*preoccupazioni per la salute connessa ai campi elettromagnetici*”;
* Vista la Risoluzione del Consiglio d’Europa n. 1815 del 2011, attraverso cui si esortano gli stati membri a “*ridurre i livelli di esposizione della popolazione, a condurre campagne informative, a disciplinare l’installazione di stazioni radio base, a prestare attenzione alla situazione dei bambini, più gravemente esposti ai rischi per conformazione biologia ed* ***a prendere in considerazione le istanze di persone elettrosensibili*”;**
* Visto il documento dell’Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (IARC) del maggio 2011, con cui “*i campi elettromagnetici a radiofrequenza*” sono stati inseriti nella classe 2b, e classificati come“*possibili cancerogeni per l’uomo*”;
* Vista la conclusione dello studio epidemiologico, pubblicato su *Pathophysiology* da Lennart Hardell nel 2014,[[10]](#footnote-10) che la radiofrequenza rientra nei criteri di classificazione della IARC come “cancerogeno certo” e visto l’aumento di evidenze di cancerogenicità della radiofrequenza negli animali[[11]](#footnote-11),[[12]](#footnote-12);
* Visto l’art. 2 della Costituzione Italiana (“*La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell’uomo*”), in collegamento con l’art. 32 (“*La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività*”), che “*attribuisce al diritto alla salute un contenuto di socialità e di sicurezza tale che esso si presenta non solo come mero diritto alla vita e all’incolumità fisica, ma come vero e proprio diritto all’ambiente salubre, che neppure la pubblica amministrazione può sacrificare o comprimere, anche se agisca a tutela specifica della salute pubblica*” (Cass. Civ. Sent. 9893/2000);
* Visto il Principio di Precauzione, di cui all'Art.174 del Trattato UE, che deve considerarsi parte integrante dell'ordinamento nazionale, in quanto recepito nell’art. 1 della Legge Quadro sulla tutela dai campi elettromagnetici, n. 36/2001. - “*La politica della Comunità Europea in materia ambientale mira ad un elevato livello di tutela... Essa è fondata sui principi della precauzione e dell’azione preventiva*”. "*Il Principio di Precauzione impone, in caso di dubbio sul livello di rischio, di adottare l’impostazione più conservativa consistente nel minimizzare detto rischio, eventualmente preferendo l’opzione zero. Per chiarire ulteriormente, qualora lo stato delle conoscenze scientifiche sia tale da porre anche un ragionevole dubbio sulla sussistenza di effetti nocivi per l'uomo e l'ambiente derivanti da un determinato agente, è necessario adottare quei provvedimenti che possono evitare la concretizzazione del rischio*" (Trib. Civ. Venezia – Ord. 441/2008);
* Considerato che “*rientra nei poteri del giudice ordinario accertare se, sulla base delle conoscenze scientifiche acquisite nel momento in cui si tratta di decidere sulla domanda, avuto riguardo anche alla situazione del caso concreto, vi sia pericolo per la conservazione dello stato di salute nella esposizione al fattore inquinante, ancorché tale esposizione si determini nel rispetto dei limiti massimi stabiliti dalla disciplina di rango secondario vigente al momento della decisione*” (Cass. Civ. Sent. 9893/2000);
* Che “*i parametri massimi previsti dalle norme regolamentarie statali (DPCM del 2003) non sono vincolanti per il giudice ordinario nel momento in cui vengano in considerazione altri interessi costituzionalmente protetti, in primo luogo il diritto alla salute. Pertanto, laddove venga in considerazione la tutela del diritto alla salute, il prudente apprezzamento giudiziale non può in alcun caso rimanere vincolato dai limiti fissati da norme regolamentarie*” (Corte d’Appello Trib. Milano – Sent. 2168/2009);
* Che “*il diritto costituzionale alla salute va inteso nel senso più ampio... comprensivo del diritto a vivere in un contesto ambientale salubre, che va tutelato anche in via preventiva, ossia in presenza anche di un mero pericolo di lesione: la tutela, per essere effettiva non può essere infatti subordinata all'insorgenza di uno stato di malattia*” (Trib. Civ. Venezia – Ord. 441/2008);
* Che “…*L’emanazione di standards normativi non può precludere una valutazione in concreto di intollerabilità, atteso anche che l’integrità della persona ed il bene primario della salute non possono essere valutati in termini esclusivamente fisici e materialmente constatabili in modo universale e differenziato. In particolare, si ritiene che anche i limiti previsti dal DPCM 8 Luglio 2003 non possono modificare il quadro giuridico di cui agli articoli 844 C.C. e 2043 C.C., direttamente riconducibile all’articolo 32 della Costituzione, per cui il superamento della soglia di intollerabilità è da accertarsi in concreto ad opera del giudice, in relazione ad un determinato effetto immissivo*” (Trib. Civ. Modena – Sent. 1430/2004);
* Che, al riguardo, risulta significativa la tabella dei disturbi lamentati dalle persone che riferiscono “*ipersensibilità ai campi elettromagnetici*”, inerenti principalmente i sistemi nervoso e cardiovascolare e l’apparato cutaneo (dalla Relazione Gobba/Comba – Consulenti Giudice Trib. Modena - Sent. 1430/2004);
* Valutato, inoltre, “*l’orientamento costante della Cassazione, nel senso che il mancato superamento dei limiti alle emissioni stabiliti dalla normativa pubblicistica non esclude necessariamente che le immissioni possano considerarsi intollerabili ai sensi dell’art. 844 c.c.  e che, pertanto, il giudizio in ordine alla tollerabilità delle immissioni va compiuto secondo il prudente apprezzamento del giudice, che tenga conto della particolarità della situazione concreta nonché di una pluralità di interessi e diritti inerenti la persona*.” (**Cass. Civ., Sez. II – n. 8277/2019);**
* Recepita, infine, la Sentenza della Cassazione Civile secondo cui, “*ai fini della applicazione dei più rigorosi livelli di emissione*”, ai sensi del dpcm 8.07.2003 e sulla base del Principio di Precauzione, di matrice comunitaria, “*non è necessario il riscontro di un’effettiva ed attuale utilizzazione degli edifici adibiti alla permanenza non inferiore a quattro ore giornaliere*, *ma è sufficiente la sola potenziale destinazione d’uso del bene*”*,* “*privilegiandosi un approccio prudenziale, che preservi la salute della collettività*” (Sent. Cass. Civ., Sez. II - n. 6897 11.03.2021)
* Per tutto quanto descritto e rappresentato

**D I F F I D A**

1. Codesto Ente, ai fini della autorizzazione ex art. 87 e segg. del D.Lgs. 259/2003, a valutare preliminarmente l’istanza di installazione di una stazione radio base per il servizio di telefonia mobile e tecnologie assimilate, nei pressi della mia attuale residenza/dimora/domicilio, segnalando che, per quanto sopra riportato, nei termini e nelle forme descritte, ai fini della piena attuazione del Principio di Precauzione, qualora, a seguito del rilascio di apposita autorizzazione o di inerzia degli uffici preposti (silenzio/assenso), dovesse verificarsi alcuno dei sintomi patologici sopra descritti, tale da presupporre un fondato collegamento tra la esposizione ai campi elettromagnetici e le patologie tipiche della elettrosensibilità **(ALTERNATIVA: o, ancora, tale da manifestare interferenze con pacemaker o apparecchi elettromedicali)**, sarà cura del sottoscritto adire le vie legali e procedere alla richiesta giudiziale di risarcimento dei danni ai sensi dell’art. 844 e 2043 cod. civ.

Inoltre, il/la sottoscritto/a

**D I F F I D A**

1. Gli uffici di codesto Ente, preposti al rilascio del propedeutico nulla osta e/o autorizzazione dell’impianto di telefonia mobile e tecnologie assimilabili, dall’autorizzare impianti che possano arrecare un aumento dei sintomi a causa dell’incremento del fondo elettromagnetico della zona dove il sottoscritto risiede/dimora/è domiciliato, e, in caso venga richiesta la autorizzazione di nuovi impianti, si diffida dal farlo senza prima rilasciare un’idonea relazione scritta da sottoporre alla ASL di competenza, che attesti la totale sicurezza delle radiazioni emesse per le condizioni particolari di salute del sottoscritto e, più in generale, che certifichi l’assenza assoluta di effetti avversi per l’integrità fisica, psichica e per il benessere del sottoscritto, anche a medio/lungo termine.

DATA FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. De Luca C et al, Metabolic and genetic screening of electromagnetic hypersensitive subjects as a feasible tool for diagnostics and intervention, Mediators Inflamm. 2014;2014:924184. doi: 10.1155/2014/924184. Epub 2014 Apr 9. [↑](#footnote-ref-1)
2. Irigaray P, Caccamo D, Belpomme D. 2018 Oxidative stress in electrohypersensitivity selfreporting patients: Results of a prospective in vivo investigation with comprehensive molecular analysis. Int J Mol Med. 2018 Oct;42(4):1885-1898. doi: 10.3892/ijmm.2018.3774. [↑](#footnote-ref-2)
3. Rea WJ, et al. Electromagnetic field sensitivity. J Bioelectricity 1991;10:241–56. [↑](#footnote-ref-3)
4. Heuser G, Heuser SA. 2017 Functional brain MRI in patients complaining of electrohypersensitivity after long term exposure to electromagnetic fields. Rev Environ Health. 2017 Sep 26;32(3):291-299. doi: 10.1515/reveh-2017-0014. [↑](#footnote-ref-4)
5. McCarty DE, et al. 2011 Electromagnetic hypersensitivity: evidence for a novel neurological syndrome. Int J Neurosci. 2011 Sep 5. [↑](#footnote-ref-5)
6. Havas M, et al. 2010 Provocation study using heart rate variability shows microwave radiation from DECT phone affects autonomic nervous system. In: Giuliani L, Soffrio M, editors. “Nonthermal Effects and Mechanisms of Interaction Between Electromagnetic Fields and Living Mafer”, European J Oncology — Library. National Institute for the Study and Control of Cancer and Environmental Disease Bologna: Maooli; 2010. pp. 273–300. 2010. [↑](#footnote-ref-6)
7. https://www.infoamica.it/tribunale-francese-riconosce-lelettrosensibilita/ [↑](#footnote-ref-7)
8. https://www.infoamica.it/riconoscimento-della-elettrosensibilita-come-malattia-professionale-in-germania/ [↑](#footnote-ref-8)
9. http://www.next-up.org/pdf/Hypersensitivity\_to\_the\_waves\_produced\_by\_mobile\_phones\_becomes\_a\_new\_cause\_of\_permanent\_disability\_11\_09\_2011.pdf [↑](#footnote-ref-9)
10. Hardell L, Carlberg M. Mobile phone and cordless phone use and the risk for glioma - Analysis of pooled case-control studies in Sweden, 1997-2003 and 2007-2009. Pathophysiology. 2015 Mar;22(1):1-13. doi: 10.1016/j.pathophys.2014.10.001. Epub 2014 Oct 29. [↑](#footnote-ref-10)
11. Falcioni et al. Report of final results regarding brain and heart tumors in Sprague-Dawley rats exposed from prenatal life until natural death to mobile phone radiofrequency field representative of a 1.8 GHz GSM base station environmental emission. Environ Res. 2018 Aug; 165:496-503. 2018. [↑](#footnote-ref-11)
12. Risultati dello studio del National Toxicology Programme su topi e ratti: https://ntp.niehs.nih.gov/results/areas/cellphones/ [↑](#footnote-ref-12)