

la

Nostra Famiglia

1 2014



Il centro e la periferia

*Occorre tracciare cammini creativi per
andare incontro agli altri,
verso le periferie dell'esistenza.*



**Le sfide pastorali
della famiglia**



**I Manos Blancas
al Senato**



**I neonati e la memoria
dello stress**



In Sudan da 15 anni

DIRETTORE RESPONSABILE
Andrea Barretta

COMITATO DI DIREZIONE

Alda Pellegrini, Gianna Piazza,
don Giuseppe Beretta, Gabriella Zanella,
Cristina Trombetti, Maria Lingeri Prato.

REDAZIONE

Carla Andreotti, Gigliola Casati,
Franca Contini, Rita Giglio,
Luisa Minoli, Silvana Molteni,
Anna Maria Zaramella,
Maria Pia e Roberto Zanchini.

COLLABORAZIONE

REDAZIONALE
Christina Cavalli

**DIREZIONE, REDAZIONE
E AMMINISTRAZIONE**

Via don Luigi Monza, 1
22037 Ponte Lambro (Como)
Tel. 031.625111



In copertina:

Il centro e la periferia

Occorre tracciare cammini creativi per
andare incontro agli altri,
verso le periferie dell'esistenza.

Sommario

Foto:
Archivio La Nostra Famiglia
salvo dove diversamente indicato
Stampa:
Lorini Arti Grafiche s.r.l. - Erba (Co)
Chiuso in tipografia
12 marzo 2014

Aut. Trib. di Lecco n. 78 del 7.9.1960
Sped. in abb. postale D.L. 353/2003
(Conv. in L. 27/02/2004 n. 46)
art. I, comma2, DCB Lecco

**È vietata la riproduzione anche
parziale degli articoli e delle
fotografie pubblicati in questo numero,
salvo preventiva autorizzazione.**

EDITORIALE

2 Noi, periferia del potere, siamo alla frutta, ma ...

GRUPPO AMICI

4 Occhi, mani e cuori aperti

5 Una carità che abbraccia il mondo

6 Camminata

SPIRITALITÀ DEL FONDATE

7 Hanno compiuto in pienezza il loro cammino terreno

8 "E voi... voi lasciatevi condurre"

9 Pellegrinaggio a Lourdes

SPIRITALITÀ FAMILIARE

10 Le sfide pastorali sulla famiglia

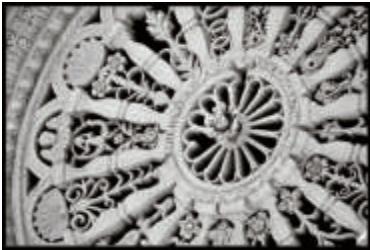
14 La casa dove fiorisce l'identità personale

APPROFONDIMENTO

IL CENTRO E LA PERIFERIA

15 Una chiesa in mezzo al mondo

17 Non tagliate il desiderio insopprimibile di salute!



- 18** La Nostra Famiglia è chiamata ad essere "in periferia"
- 20** Dove guardiamo?
- 21** L'amore pedagogico, un compasso immaginario
- 22** Alla periferia della vita
- 23** Il campo è il mondo
- 24** La famiglia al centro: l'altra metà della cura
- 25** La benedizione di Papa Francesco ad Alex



VITA DEI CENTRI

- 26** Tra le mura di Palazzo Madama
- 29** Un tuffo in un mondo di suoni, colori e sensazioni
- 30** E20 di bene
- 31** Appassioniamo altri al nostro sogno
- 31** Pedala con i campioni
- 32** Luca Zaia in visita a Conegliano
- 33** Assistenza e ricerca
- 34** A cena con amici per l'Ospedale Amico
- 35** Seguendo la stella: una serata di musica e generosità
- 36** Addio all'ingegnere Angelo Chiarot, il progettista di San Vito
- 37** Vi porto sempre nel cuore, sentitemi vicino



RICERCHE E INNOVAZIONI

- 38** Anche i bambini di quattro mesi ricordano lo stress
- 39** Rischio di caduta, al via progetti di prevenzione
- 40** Dislessia e lingua straniera: la scuola fa ricerca
- 41** Bambini ansiosi possono diventare adolescenti depressi
- 42** Prestigioso premio per la ricerca
- 42** Vendola e Gentile: all'Asl di Brindisi lavoro straordinario



FORMAZIONE E CONVEGANI

- 43** Curare oggi per offrire un domani migliore
- 44** La riabilitazione dei disturbi visivi
- 45** Potenziamento linguistico: una palestra per la mente
- 46** Cake Design a La Nostra Famiglia
- 46** Malattie rare

VOLONTARIATO

- 48** Vestirsi di colori, tornare bambini
- 49** Risonanze dal volontariato per uscire dalla "bolla" personale



OVCI

Sudan

- 50** Con i bambini del Sudan da 15 anni
- Sud Sudan**
- 53** Nuove strade di scambio, nuove vicinanze
- Ecuador**
- 54** Un futuro migliore per la gente dei barrios
- Marocco**
- 55** Un importante passo in avanti
- Cina**
- 56** In Cina in punta di piedi

Anche i bambini di quattro mesi ricordano lo stress

Lo dice uno studio dell'IRCCS Medea in collaborazione con l'Harvard Medical School di Boston appena pubblicato su PlosOne.

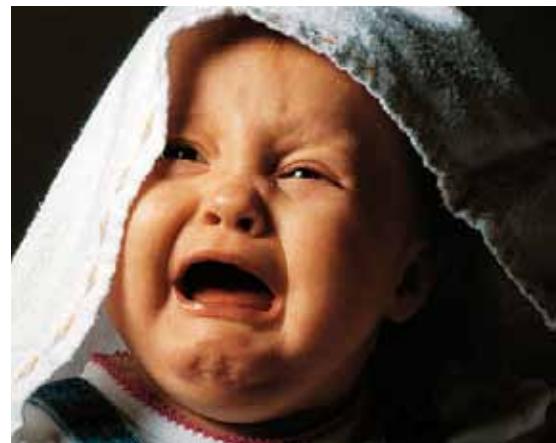
38 E' ormai riconosciuta la capacità, anche nei bambini molto piccoli, di ricordare oggetti o azioni. Si sa molto poco, invece, della loro memoria di eventi sociali ed emozioni. Per esempio, fin dai primi giorni di vita i bambini sono sottoposti a molti piccoli stress di natura socio-emozionale, come quando attendono che l'adulto soddisfi i loro bisogni. Ebbene, di tale stress rimane traccia nella loro memoria?

Un gruppo di ricerca dell'IRCCS Medea - La Nostra Famiglia, in collaborazione con l'Harvard Medical School di Boston, ha studiato la capacità nei bambini di quattro mesi di ricordare eventi sociali utilizzando una procedura che pone il piccolo in una situazione moderatamente stressante, il paradigma Face-to-Face Still-Face (FFSF). I risultati sono stati appena pubblicati sulla rivista americana PlosOne.

La procedura FFSF coinvolge la coppia madre-bambino in un'interazione viso-a-viso nel corso della quale la madre è istruita a sospendere momentaneamente la comunicazione, guardando suo figlio senza parlare o toccarlo e mantenendo un'espressione neutra del volto. Un numero elevato di studi ha dimostrato che questa condizione produce una tipica reazione nel bambino (definita come "effetto still-face") caratterizzata da una riduzione del coinvolgimento sociale positivo e un concomitante incremento del coinvolgimento negativo (agitazione, richiesta di essere preso in braccio, pianto) e di comportamenti auto-regolatori (ad esempio, la compar-

sa della suzione non-nutritiva). Nel corso della sospensione comunicativa con la madre i bambini manifestano inoltre segni fisiologici di stress, come l'attivazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-cortico-surrene che controlla i livelli di cortisolo (noto come ormone dello stress).

Per valutare i processi di memoria infantile, le coppie madre-bambino partecipanti allo studio sono state suddivise in due gruppi: un gruppo sperimentale, costituito da diadi che hanno effettuato due sessioni di FFSF (la prima a 4 mesi e la seconda dopo 15 giorni), e un gruppo di controllo, le cui diadi hanno partecipato ad un'unica sessione corrispondente all'età di 4 mesi e 15 giorni e che non erano state precedentemente esposte al FFSF. Il disegno sperimentale ha permesso di valutare se i comportamenti e la reattività fisiologica dei bambini alla prima esposizione (rilevata attraverso i livelli di cortisolo post-stress misurati in modo non invasivo utilizzando la saliva del piccolo) cambiavano nella seconda esposizione a distanza di due settimane. Ebbene, dopo la seconda esposizione allo stress sociale rispetto alla prima, i bambini del gruppo sperimentale non mostravano differenze sostanziali nei comportamenti ma presentavano una modificazione significativa nella risposta ormonale, a seconda di specifiche differenze individuali. In particolare, per un sottogruppo di bambini la concentrazione di cortisolo risultava dimezzata, per un altro sottogruppo era invece quasi raddoppiata. Il dato indica che per il primo sottogrup-



po la seconda esposizione era stata meno stressante, mentre per il secondo era stata fonte di un disagio ancora maggiore.

In entrambi i casi, comunque, le variazioni di cortisolo dimostravano che i bambini avevano tenuto traccia dell'esperienza precedente.

"Questi risultati confermano che già a quattro mesi di vita i bambini hanno memoria di un evento stressante anche a distanza di due settimane e che questo ricordo si manifesta sul piano fisiologico invece che su quello comportamentale - afferma il responsabile del team di ricerca Rosario Montirocco -: sembra plausibile che i bambini abbiano memorizzato il disagio sperimentato la prima volta, in risposta all'interruzione della comunicazione materna, sotto forma di una conoscenza somatica. La cosa più sorprendente è stato tuttavia rilevare che, anche a questa età, il ricordo di un'esperienza emotivamente stressante perdura per un tempo così lungo".

Cristina Trombetti

Rischio di caduta, al via progetti di prevenzione

*A Brindisi accordo tra l'IRCCS Medea e il Miami Children's Hospital.
A Bosisio testata una nuova scala di valutazione studiata per il bambino*



Le cadute rientrano tra gli eventi avversi più frequenti nelle strutture sanitarie e possono determinare conseguenze immediate e tardive anche gravi. Occorre quindi prestare una continua attenzione agli aspetti della sicurezza del paziente, soprattutto se questo è un bambino che deve confrontarsi con un ambiente nuovo, non familiare, sconosciuto. La frequenza delle cadute in ospedale varia tra il 28% e l'84%. Si stima che circa il 14% sia classificabile come accidentale, ovvero determinato da fattori ambientali (es. scivolamento sul pavimento bagnato), l'8% come imprevedibile, considerate le condizioni fisiche del paziente (es. improvviso disturbo dell'equilibrio), e il 78% rientri tra le cadute prevedibili per fattori di rischio identificabili della persona (es. paziente disorientato, con difficoltà di deambulazione). Per tale motivo all'IRCCS Medea di Brindisi - su iniziativa dell'Unità Operativa di Neuroriabilitazione pediatrica ad indirizzo di Neuropatologia e riabilitazione funzionale diretta dal dott. Antonio Trabacca - è partito un progetto di prevenzione delle

cadute rivolto, in particolare, ai bambini ricoverati. Il progetto nasce in seguito a un accordo con il Miami Children's Hospital. L'ospedale americano, già da alcuni anni, ha validato un programma di prevenzione delle cadute, l'"Humpty Dumpty Falls Prevention Program", che l'équipe del Medea ha acquisito per le sue unità operative riabilitative. Il programma prevede la somministrazione di test per la valutazione del rischio di cadute in età pediatrica e l'elaborazione di un protocollo per la prevenzione, l'attivazione di programmi di educazione alla prevenzione per i bambini, per i loro genitori e per il personale sanitario. Presso la sede di Bosisio già dal 2010 viene rilevato sistematicamente il rischio di cadute nei bambini ricoverati ai fini di pianificare degli interventi assistenziali in grado di ridurre il manifestarsi di cadute prevedibili. Lo strumento utilizzato però nel corso degli anni aveva evidenziato una serie di criticità per cui il personale infermieristico dell'IRCCS Medea ha sollecitato i propri responsabili a valutare strumenti specifici per la rilevazione del rischio di

cadute in ambito pediatrico. Nel 2012 il Responsabile della Famiglia Professionale dell'infermiere, Dr.ssa Orietta Milani, ha proposto al Comitato Tecnico Scientifico il progetto di ricerca *La valutazione del rischio cadute in età pediatrica: traduzione della CHAMPS-Pediatric Fall Risk Assessment Tool e valutazione della sua adeguatezza per la popolazione ricoverata presso l'IRCCS Medea con l'obiettivo principe di valutare il grado di affidabilità dello strumento CHAMPS nella rilevazione del rischio cadute in un contesto di neuroriabilitazione pediatrica.* I dati rilevati e analizzati hanno permesso di affermare che lo strumento CHAMPS ha una maggiore sensibilità nel rilevare il grado di rischio di caduta nei bambini ricoverati rispetto all'attuale strumento in uso. Lo studio sta procedendo con l'identificazione di quali sono gli interventi di prevenzione che il personale infermieristico può pianificare e quali sono le strategie migliori per il coinvolgimento dei caregiver nel prevenire il rischio cadute in un contesto di ricovero ospedaliero.

Dislessia e lingua straniera: la scuola fa ricerca

Un progetto sperimentale dell'Istituto Scientifico "Medea" in tre scuole del lecchese. Coinvolti anche i docenti

40 Il 17 febbraio presso l'Istituto "Graziella Fumagalli" di Casatenovo (LC) sono stati presentati i risultati di un progetto sperimentale sull'insegnamento della lingua straniera agli alunni con disturbi di apprendimento (DSA), coordinato dalla dirigente dell'Istituto "G. Fumagalli", dr.ssa Anna Maria Beretta, e svolto con la supervisione scientifica della dr.ssa Maria Luisa Lorusso, responsabile del Servizio di Neuropsicologia dei Disturbi di Apprendimento dell'Istituto Scientifico "E. Medea".

Il progetto "La scuola fa ricerca: didattica e valutazione per l'apprendimento della lingua straniera in alunni con DSA" ha coinvolto negli anni scolastici 2012/14 tre Istituti Superiori della Provincia ("Fumagalli" di Casatenovo, "Viganò" di Merate e "Greppi" di Monticello) con attività didattiche sperimentali di ricerca e azione e mediante la progettazione di strumenti e metodologie di intervento innovative. La ricerca ha preso in esame l'analisi delle principali difficoltà, anche nell'esperienza diretta dei docenti, degli studenti con DSA (principalmente dislessia e disortografia) nell'apprendimento delle lingue straniere.

Sono stati coinvolti il primo e secondo anno dei tre Istituti, per un totale di 25 classi, 166 alunni di cui 56 con DSA, 13 docenti; sono quindi stati costituiti due gruppi, un gruppo sperimentale (14 classi per 32 alunni con DSA) e un gruppo di controllo (11 classi per 24 studenti sempre con DSA).

I docenti, per circa quattro mesi (marzo/giugno 2013) hanno integrato e diversificato la didattica quotidiana dell'insegnamento della lingua stra-



niera nel lavoro in classe, nell'assegnazione dei compiti a casa, in fase di accertamento e di verifica. Hanno quindi valutato la memorizzazione, la rappresentazione di categorie grammaticali, l'ortografia e la fonologia. I test, elaborati direttamente dai docenti coinvolti nelle tre diverse lingue straniere considerate (francese, inglese, tedesco) hanno riguardato il lessico, la costruzione corretta di frasi in lingua, l'uso della forma interrogativa e della forma negativa, la pronuncia.

"I test, su suggerimento dei docenti, sono stati inseriti sulla piattaforma digitale dell'"I.S. Viganò"; questo aspetto si è rivelato di indubbia utilità, ha reso più stimolante l'approccio alle prove da parte degli studenti e aumentato le competenze tecnologiche dei docenti", sottolinea la dirigente Anna Maria Beretta. La modalità informatica non sembra aver causato problemi ed è stata ben accolta dai ragazzi; le prove effettuate si sono rivelate abbastanza facili per gli studenti senza disturbi dell'apprendimento e adeguate per i ragazzi con DSA, an-

che se si rilevano differenze a seconda della classe e del corso.

La piattaforma è stata preziosa anche ai fini della condivisione tra i docenti di materiali da loro stessi elaborati e caricati: è auspicabile, per il futuro, un ricorso sempre più ampio a questa prassi per le indubbi potenzialità a livello di reciproco confronto, di suggerimenti operativi, di fruizione di materiali messi a disposizione dei colleghi.

I soggetti con DSA incontrano infatti numerosi ostacoli dal punto di vista fonologico, della memoria verbale, della riflessione metafonologica e metalinguistica. Per cercare di livellare queste difficoltà sono state proposte numerose indicazioni didattiche: concentrarsi sulla comunicazione e non sulla traduzione, sfruttare la multisensorialità e la multimedialità, favorire l'apprendimento implicito, non utilizzare categorie linguistiche astratte, porre enfasi sull'uso delle regole, dare consegne e richieste brevi, chiare ed efficaci, impiegare file audio e immagini.

"Da una prima analisi, i risultati sono pienamente soddisfacenti, sia nei termini della sensibilità delle prove messe a punto, che si mostrano in grado di differenziare chiaramente le prestazioni dei ragazzi con e senza DSA, sia nei termini dei percorsi didattici sperimentali ideati e realizzati, che hanno permesso di ottenere miglioramenti significativamente maggiori di quelli osservati nel gruppo di controllo. La didattica sperimentale è ancora in corso e stiamo raccogliendo dati anche sul lungo periodo", conclude la dottoressa Lorusso.

Bambini ansiosi possono diventare adolescenti depressi

Uno studio condotto dai ricercatori dell'Istituto Scientifico Medea – La Nostra Famiglia ha evidenziato il nesso tra la predisposizione genetica all'ansia e la depressione in adolescenza



41

Essere geneticamente ansiosi predispone alla depressione in adolescenza, soprattutto se l'ambiente familiare è particolarmente stressante. Questo il risultato dello studio condotto dai ricercatori dell'Istituto Scientifico Medea – La Nostra Famiglia di Bosisio Parini (Lecco), in collaborazione con il Dipartimento di Neuroscienze Cliniche di Villa San Benedetto Menni di Albese con Cassano (Como) e guidati dalla dr.ssa Maria Nobile. L'équipe ha studiato, per la prima volta in Italia, il rapporto tra ambiente familiare stressante e adolescenza, concentrandosi sul ruolo delle varianti genetiche che controllano il trasportatore della serotonina.

Il lavoro, pubblicato sulla rivista internazionale *Epidemiology and Psychiatric Sciences* e parte del "Programma Nazionale di Ricerca Strategica in Età Evolutiva" guidato dal Medea, ha coinvolto 300 ragazzi, seguiti per un tempo di 5 anni. Dopo il periodo di valutazione è stato dimostrato che fanciulli ansiosi

con un assetto genetico sfavorevole sul funzionamento del sistema della serotonina sviluppano più facilmente una depressione clinica in adolescenza se vivono situazioni familiari stressanti.

"Una minore funzionalità del sistema della serotonina predispone ad una maggiore stabilità di tratti di personalità ansiosi – evidenzia la responsabile del team di ricerca Maria Nobile. Ebbe-ne, i fanciulli (12/14 anni) con tratti di ansia elevati ed esposti a situazioni familiari particolarmente stressanti, durante l'adolescenza possono sviluppare una depressione. Invece, le stesse situazioni familiari difficili, quando si presentano durante l'adolescenza (16/18 anni), non sono più vissute come fattori stressanti e quindi non si associano alla

comparsa di depressione. Al contrario, a questa età inizia ad avere molta più importanza il contesto socio-economico ambientale e di conseguenza l'ambiente scolastico, di quartiere e delle amicizie che gli adolescenti si trovano a frequentare".

Tra gli autori dell'articolo anche il prof. Giampaolo Perna, Direttore del Dipartimento di Neuroscienze Cliniche di Villa San Benedetto Menni di Albese con Cassano (Como). "Questo studio sottolinea l'importanza dell'ambiente familiare sul destino dei ragazzi che nascono ansiosi per una predisposizione genetica. Un ambiente sereno, equilibrato diventa necessario per proteggere i nostri ragazzi ansiosi dalla possibilità di diventare depressi da adulti".

Prestigioso premio per la ricerca

Due ricercatori del Medea ricevono lo State of Mind

I due prestigiosi premi State of Mind 2013 per la ricerca in Psicologia e Psicoterapia sono stati entrambi assegnati a due affiliati all'Università di Padova e all'Istituto Scientifico E. Medea di Bosisio Parini.

Il dottor Simone Gori, facente parte del De.Co.Ne Lab, del Dipartimento di Psicologia generale dell'Università di Padova e consulente scientifico dell'Istituto Scientifico E. Medea di Bosisio Parini, ha vinto il premio senior per il miglior articolo in psicologia (tutte le aree disciplinari) pubblicato nel 2012-2013 da autori che lavorano in Italia. L'articolo risultato vincitore, "Action

Video Games Make Dyslexic Children Read Better", che ha già ottenuto ampia attenzione dalla stampa mondiale, dimostra come i videogiochi di azione possono migliorare l'abilità di lettura in bambini con dislessia attraverso il miglioramento dell'attenzione.

Alla neolaureata all'Università di Padova Roberta Bettoni, che adesso collabora attivamente al BabyLab dell'Istituto Scientifico E. Medea di Bosisio Parini, è andato invece il premio junior per il miglior elaborato estratto dalla propria tesi magistrale in psicologia (tutte le aree disciplinari), valido per tesi degli anni accademici 2011-2012-2013.

Lo studio, dal titolo "Paternal Autistic Traits are Predictive of Infants Visual Attention", mostra come alti tratti autistici nei genitori possono prevedere le abilità di attenzione visuospatiali nei figli di soli 8 mesi di età (o nel primo anno di vita).

I vincitori sono stati selezionati fra oltre cento candidati.

Il premio, organizzato dalla rivista online di scienze psicologiche «State of Mind», è stato consegnato ai vincitori durante una cerimonia ufficiale al Palazzo delle Stelline a Milano lo scorso 13 Dicembre.

Vendola e Gentile: all'Asl di Brindisi lavoro straordinario

Tra le strutture visitate anche l'IRCCS Medea - La Nostra Famiglia

"I lavoro straordinario fatto dalla Asl ha portato a degli avanzamenti che sono sotto gli occhi di tutti": così si è espresso l'11 dicembre il Presidente della Regione Puglia Nichi Vendola, a conclusione dell'intera giornata dedicata alla visita di alcuni reparti dell'ospedale Perrino di Brindisi e di diverse strutture sanitarie, alcune di eccellenza, localizzate nella provincia brindisina. Con lui l'assessore alla salute Elena Gentile e il management della Asl di Brindisi, il direttore generale Paola Ciannamea, il direttore sanitario Graziella Di Bella e il direttore amministrativo Stefano Rossi.

"Oggi abbiamo visitato reparti di grandissima avanguardia - ha spie-

gato Vendola - reparti molto innovativi che consentono l'accoglienza e la cura, per esempio, dei bambini nati prematuramente o con problematiche patologiche molto gravi".

Tra i reparti e le strutture visitati, il Presidio Territoriale "A. Di Summa", che ospita al suo interno l'Istituto di Ricovero a Cura a Carattere Scientifico - IRCCS "E. Medea" - La Nostra Famiglia. Articolato in due reparti, uno dedicato alla Neuroriusabilitazione ad indirizzo neurologico e l'altro dedicato a quella ad indirizzo Psicopatologico, l'IRCCS Medea ha al suo attivo una serie di servizi all'avanguardia per la diagnostica e la riabilitazione dei bambini, che lo stanno progressi-

vamente portando a essere un riferimento per la Puglia e per le regioni del Sud.

Accolto dal Direttore Generale dell'IRCCS pugliese Carmen Chiaramonte, il Presidente, al termine della visita, ha lasciato al Direttore Sanitario della struttura Antonio Trabacca la seguente nota: "Offrire un servizio di qualità significa capire che la domanda non è solo un problema burocratico o una cartella clinica: la domanda di salute è un'epifania, la rivelazione di una vita, di una persona. Qui da voi, di una vita bambina. Questo ho imparato da voi. Grazie. Nichi Vendola".



I bambini e le loro famiglie al centro
del nostro impegno, ogni giorno.
Con la **cura** e la **ricerca**
e
con la tua **firma** per il

5 X 1000

Più di 60 anni fa abbiamo scelto di **avere al centro** del nostro impegno **i bambini**.

Oggi, nei nostri **29 Centri di Riabilitazione** e nei **4 Poli Ospedalieri e Scientifici**, è ancora così.

Li accogliamo con le loro famiglie. **Vengono da tutte le regioni d'Italia**. Sono **bambini e ragazzi** che hanno necessità di una diagnosi, di un percorso di riabilitazione, di un ricovero ospedaliero a causa di gravi traumi.

A loro è destinato anche **l'impegno dei ricercatori** che nei 4 Poli **ogni giorno** studiano la mente e i misteri del Dna, la robotica in riabilitazione e le neuro immagini: questo per scoprire le cause delle malattie e migliorare le tecniche di riabilitazione, anche **nuove tecnologie**.

Ogni giorno vogliamo **offrire una sanità di qualità**, sviluppando **nuovi progetti** e nuove ricerche. Possiamo farlo, ancora meglio, se c'è il vostro aiuto: **una semplice firma, senza spendere nulla**.

Grazie

Firma per La Nostra Famiglia, stai anche tu dalla parte dei bambini

Come fare?

E' molto semplice: basta una firma e l'indicazione del codice fiscale. E' infatti sufficiente riportare il codice fiscale dell'Associazione La Nostra Famiglia **00307430132** all'interno dei moduli 730, UNICO (categoria **ONLUS** oppure **RICERCA SANITARIA**) e ricordarsi di firmare come nell'esempio

Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett a), del D.Lgs. n. 460 del 1997

FIRMA *Mario Rossi*

Codice fiscale del beneficiario **00307430132**

Finanziamento della ricerca sanitaria

OPPURE

FIRMA *Mario Rossi*

Codice fiscale del beneficiario **00307430132**

Anche coloro che ricevono il CUD ma non presentano la dichiarazione dei redditi possono firmare e indicare il codice fiscale **00307430132** nell'apposita scheda del CUD e consegnarla ad un Ufficio Postale in una busta che riporti la dicitura **"Scelta per la destinazione del 8 e del 5x1000 dell'IRPEF" e i propri dati (codice fiscale, nome e cognome)**.

E' consentita una sola scelta di destinazione

E' possibile sostenere l'attività de La Nostra Famiglia in favore dei bambini e ragazzi con disabilità. Basta scegliere l'ambito a cui destinare il 5 per mille: **RICERCA SANITARIA** oppure **ONLUS**.

Ci trovate sempre in internet

- Questo trimestrale è disponibile in internet, nel sito web dell'Associazione La Nostra Famiglia.
- www.lanostrafamiglia.it (Associazione La Nostra Famiglia, Amici e attività connesse)
- www.emedea.it (Istituto Scientifico "Eugenio Medea")
- www.ispac.it (Istituto Secolare Piccole Apostole della Carità)

