



AVVISO

Ordine

1. Prevenzione Coronavirus
2. ENPAF: iniziative per emergenza Coronavirus da

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Perché il virus causa le trombosi?
4. Dopo ictus e infarti meglio la Cardioaspirina o le Tienopiridine?
5. L'esercizio fisico è meglio del caffè per dare la sveglia;

Prevenzione e Salute

6. Cos'è e come si manifesta il disturbo premenstruale?
7. Vaccino Anti-flu gratis per bambini e over 60.

Proverbio di oggi.....

E deritte moreno pe' mmane d' 'e fessi

L'ESERCIZIO FISICO È MEGLIO DEL CAFFÈ PER DARE LA SVEGLIA



Il gorgoglio della moka, l'aroma del caffè... abitudini insostituibili? Non per la scienza, che consiglia di iniziare la giornata con una bella camminata veloce.

Secondo una ricerca pubblicata su **Scientific Reports**, esisterebbe però un metodo più sano ed efficiente per partire col piede giusto la mattina: fare esercizio fisico.

PRO E CONTRO DELLA CAFFEINA

Se da un lato è vero che la caffeina dà una carica di energia e tira su di morale, dall'altro può anche essere causa di ansia e tremori muscolari nei soggetti più sensibili. Ecco perché potrebbe essere una buona idea sostituire (o *alternare*) il rituale del **Caffè mattutino** con della sana attività fisica.

Tuttavia, come in (quasi) tutte le cose, il segreto è non abusarne, e **limitarsi a un massimo di tre o quattro tazzine di caffè al giorno.**

UNA CAMMINATA AL GIORNO...

La ricerca ha analizzato i benefici dell'esercizio fisico e della caffeina sulle capacità cognitive, che influiscono sulla memoria e l'abilità di svolgere compiti mentali. I ricercatori hanno confrontato le abilità di un gruppo di adulti sani dopo aver fatto 20 min. di camminata veloce, e dopo aver assunto una dose di caffeina corrispondente a quella contenuta in una tazzina di caffè.

I risultati hanno evidenziato che **l'esercizio fisico è efficace tanto quanto la caffeina** nel migliorare la memoria e le funzioni cognitive.

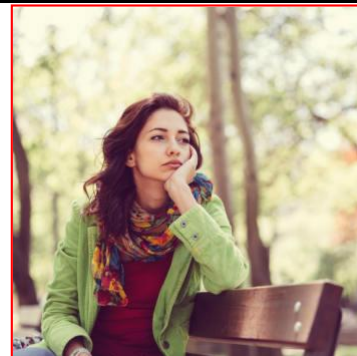
CURA CONTRO L'ASTINENZA: Gli studiosi hanno voluto inoltre verificare se l'esercizio fisico potesse porre rimedio ai sintomi causati dalla *manca* di caffeina, quali stanchezza, demotivazione ed emicrania.

Hanno quindi chiesto a un gruppo di consumatori abituali di caffè, in **"astinenza"** da **caffè da 12 ore**, di fare una camminata veloce di 20 minuti. I risultati sono stati sorprendenti:

- ❖ **l'attività aerobica** ha contribuito a migliorare l'umore dei partecipanti, dando loro una sferzata di **energia e vitalità.** (*Salute, Focus*)

PREVENZIONE E SALUTE**Cos'è e come si Manifesta il
DISTURBO PREMESTRUALE?**

La stragrande maggioranza delle donne manifesta sintomi fastidiosi durante la fase luteale del proprio ciclo



I 14 giorni che separano l'ovulazione all'arrivo delle mestruazioni sono accompagnati da una serie di malesseri che possono essere debilitanti, siano questi voglie alimentari, crampi, tensione al seno, cambi di umore o stanchezza. Anche se molte donne non richiedono un trattamento specifico dei sintomi, circa il 20/40% riferisce sintomi premenstruali da moderati a gravi e circa il 3-9% soddisfa i criteri diagnostici per il **disturbo disforico premenstruale (PMDD)**.

Ma cos'è e come si manifesta il disturbo premenstruale?

Quali sono i sintomi, e quali i falsi miti che lo circondano?

Le cause della sindrome premenstruale

La **sindrome premenstruale** è, innanzitutto, l'insieme di sintomi – fisici e psicologici – che si manifestano nei giorni precedenti alle mestruazioni e che, di solito, si risolvono al loro arrivo.

A livello ormonale può essere causata dalla **diminuzione della serotonina** presente nel nostro organismo, da un disequilibrio nel dosaggio di estrogeni e progesterone, o da un calo di magnesio, che può contribuire al sopraggiungimento di cefalea, gonfiore o crampi. I **sintomi variano da persona a persona**:

❖ *tensione mammaria, cambiamenti d'umore con irritabilità, crisi di pianto, stitichezza, attacchi di fame, dolore e tensione addominale sono alcuni dei più comuni.*

È molto importante, per una corretta diagnosi, compilare un diario in cui annotare i fastidi più frequenti: attraverso la periodicità dei sintomi e la loro ripetitività per almeno 5 o 6 mesi, il ginecologo potrà giungere a una diagnosi significativa.

Sindrome premenstruale e falsi miti

Sulla sindrome premenstruale girano tanti **falsi miti**, a partire dalla sua reale esistenza. Ne segnaliamo alcuni dei più comuni. Spesso si crede che, durante le mestruazioni, *sia meglio ritardare o posticipare il lavaggio dei capelli o, addirittura, la doccia*: niente di più falso, anzi, l'igiene intima sarebbe semmai da intensificare. Anche se mestruazione e ovulazione non coincidono, attenzione alle perdite ematiche: può succedere che l'ovulazione sia accompagnata da perdite ematiche genitali, che possono simulare un flusso mestruale.

Infine, per quanto riguarda **l'attività sessuale**, non esistono controindicazioni mediche a meno che non sia in corso un'infezione: in questo caso i rapporti andrebbero sconsigliati al di là delle mestruazioni in sé.

Che cos'è il disturbo premenstruale disforico?

Il **disturbo premenstruale disforico (PMDD)** è un'estensione grave, talvolta disabilitante della sindrome premenstruale (PMS). Sebbene la PMS e la PMDD presentino entrambi sintomi fisici ed emotivi, la PMDD provoca cambiamenti d'umore estremi che possono interferire in maniera significativa con la loro vita quotidiana condizionando il lavoro, la scuola, la vita sociale e le relazioni.

Entrambe le sindromi iniziano, di solito, circa una settimana prima dell'inizio del ciclo e ne accompagnano i primi giorni; possono causare gonfiore e dolore al seno, affaticamento e sbalzi repentini di umore, nonché modifiche alle abitudini alimentari e del sonno. La PMDD, però, provoca spesso una forte irritabilità che può sfociare in rabbia, ansia, tensione, fino a stati di profonda tristezza o disperazione.

Secondo l'Associazione internazionale per i disturbi premenstruali i sintomi che la PMDD include sono:

- *Tristezza, depressione, persino pensieri suicidi;*
- *Sensazione di tensione o ansia; Attacchi di panico, sbalzi d'umore o pianti frequenti;*
- *Irritabilità e rabbia nei confronti degli altri;*
- *Mancanza di interesse per le attività quotidiane e le relazioni;*
- *Problemi di concentrazione; Stanchezza; Difficoltà nel dormire. (Salute, Humanitas)*

SCIENZA E SALUTE**PERCHÉ IL VIRUS CAUSA LE TROMBOSI?**

Uno studio italiano scopre il meccanismo killer. Individuata un'alterazione nelle cellule endoteliali che può provocare l'aggravamento della malattia

Perché il coronavirus in alcuni casi provoca trombosi che possono essere fatali?

Una scoperta tutta italiana, e più precisamente fatta da ricercatori dell'Università di Milano-Bicocca, permette di fare un importante progresso nelle nostre conoscenze sul Covid-19.

Il lavoro è stato accettato il 26 maggio dall'*American Journal of Hematology* ed è già disponibile sul sito della rivista.

“Sapevamo che l'infezione da Covid-19 determina una grande propensione a sviluppare trombosi venose e arteriose anche mortali in una percentuale di pazienti che arriva fino al 50% - afferma Carlo Gambacorti-Passerini, professore di Ematologia e direttore della Clinica Ematologica dell'Università, presso l'Ospedale San Gerardo di Monza -. Rimaneva però ignoto cosa causasse questo fenomeno”.

**Cos'è il marcatore sFlt1**

I ricercatori si sono concentrati su un marcatore chiamato **sFlt1**, prodotto quasi esclusivamente dalle cellule endoteliali, quelle cioè che tappezzano la superficie interna dei vasi e che hanno il compito di *evitare l'innescamento della coagulazione*.

I valori di sFlt1 e, in particolare il rapporto tra **sFlt1** e **PIGF** (*un fattore di crescita per le cellule endoteliali*), si innalzano fino a 5 volte durante il ricovero dei pazienti.

Perché si determina una trombosi

“Questo innalzamento avviene molto presto, nei giorni immediatamente successivi al ricovero”, aggiunge Andrea Carrer, dirigente medico Ematologia al San Gerardo.

“Questa situazione non si verifica in altre condizioni patologiche, per es. non avviene in pazienti affetti da polmonite Covid-19 negativi, e ha come **unico precedente una malattia della gravidanza nota come 'preeclampsia'** in cui l'elevato rapporto sFlt1/PIGF determina trombosi sia a livello della placenta che in altri organi”, osserva Valentina Giardini, dirigente medico ostetrico della Fondazione Mamma e Bambino, sempre situata all'interno del San Gerardo.

L'importanza dei farmaci anticoagulanti

Ma la conseguenza più importante è che questa alterazione chiama in causa la molecola che il virus utilizza per entrare nelle cellule, nota come ACE2.

Il fatto che **ACE2** venga soppressa dopo l'entrata del virus causa questo aumento di sFlt1 e, quindi, suggerisce che Covid-19 infetti direttamente le cellule endoteliali, almeno nei pazienti che sviluppano complicanze trombotiche.

Questo fatto, assieme alla precocità di alterazione del rapporto sFlt1/PIGF, oltre a chiarire il meccanismo di azione del virus, offre una **razionale per l'utilizzo precoce di farmaci anticoagulanti** (come l'*eparina*) e di altri farmaci quali **ASPIRINA** o **SARTANICI**, in grado di bloccare l'aumento di sFlt1.

“Questi risultati richiederanno conferma tramite studi prospettici - conclude il professor Gambacorti-Passerini - ma la loro rapida diffusione potrà permettere un trattamento più razionale ed efficace di questa nuova malattia”. (*Salute, Agi*)

SCIENZA E SALUTE**DOPO ICTUS E INFARTI MEGLIO
LA CARDIOASPIRINA O LE TIENOPIRIDINE?**

Sicurezza ed efficacia: risultati analoghi con aspirina a basso dosaggio e inibitori del recettore P2Y12. Ma i costi premiano il ricorso alla cardioaspirina

Tutte le persone che hanno avuto un **infarto** o un **ictus cerebrale** sanno che, per prevenire nuove «ricadute», sono due i passi da compiere:

- ❖ **modificare lo stile di vita e assumere farmaci antiaggreganti per il resto della vita.**

La terapia di elezione prevede l'assunzione quotidiana di **cardioaspirina (aspirina a basso dosaggio)**. Negli ultimi vent'anni, però, si è fatta strada un'altra categoria di antiaggreganti:

- ❖ **gli inibitori del recettore P2Y12.**

L'effetto è analogo a quello garantito dall'«**aspirinetta**».

Prevenendo l'aggregazione delle **piastrine**, seppur con un meccanismo d'azione diverso da quello della cardioaspirina, le **tienopiridine** riducono il rischio che si formino nuovi **trombi**.

Dal confronto, non è emersa nessuna differenza significativa.

Un aspetto che gioca però a favore della cardioaspirina, che si conferma come il farmaco più indicato per la prevenzione secondaria degli eventi cardio e cerebrovascolare: sul piano clinico, ma anche della **sostenibilità economica**.

CARDIOASPIRINA E TIENOPIRIDINE A CONFRONTO

Gli autori di uno studio pubblicato sulla rivista *Lancet* hanno passato in rassegna le conclusioni di 9 studi al fine di confrontare l'efficacia della cardioaspirina con quella delle **tienopiridine**: a cui appartengono

- ❖ la **Ticlopidina**, il **Clopidogrel**, il **Ticagrelor** e il **Prasugrel**.

Tutte le ricerche considerate hanno confermato un **rischio analogo** di andare incontro a un nuovo ictus: al di là del farmaco assunto. Idem dicasi per i decessi. Una differenza - a scapito della cardioaspirina - è stata registrata nell'incidenza di nuovi infarti. Ma il divario è stato considerato poco significativo per suggerire una modifica dello **standard terapeutico**.

CARDIOASPIRINA PIU' SOSTENIBILE

«Il lavoro conferma l'efficacia delle attuali linee guida, che prevedono la prescrizione della cardioaspirina in prima linea e, soltanto in caso di intolleranza, il passaggio al **Clopidogrel**».

Ad avvantaggiare la cardioaspirina, oltre all'efficacia preventiva, è infatti anche la **scadenza del brevetto**, che offre la possibilità di garantire la cura più adeguata al prezzo più vantaggioso.

ALL'INIZIO DOPPIA TERAPIA ANTIAGGREGANTE

Lo scenario fin qui descritto è quello che si configura a distanza di tempo dall'evento acuto.

Nel periodo subito successivo a un ictus (per 3-6 mesi) o un infarto (12 mesi), la terapia antiaggregante più efficace è infatti quella doppia, che prevede l'assunzione simultanea della **cardioaspirina** e del **clopidogrel**.

Una volta superato questo periodo senza conseguenze, ha inizio la «fase 2» della prevenzione secondaria. Da questo momento in avanti, lo standard prevede l'assunzione giornaliera di un solo farmaco.

Che, come confermato in questo lavoro, dovrebbe essere l'**Aspirina** e non il **Clopidogrel** (né un'altra tienopiridina).

Di altro tenore sono invece le indicazioni da seguire per la prevenzione primaria, messa in atto dalle persone sane per evitare qualsiasi (primo) evento di natura vascolare. In questi casi, non c'è alcuna indicazione ad assumere farmaci, ma soltanto a seguire uno stile di vita salutare che preveda l'adozione di una dieta equilibrata e l'abitudine a svolgere **attività fisica**.

(Salute, Fondazione Veronesi)



PREVENZIONE E SALUTE**VACCINO ANTI-FLU GRATIS PER BAMBINI E OVER 60**

Il vaccino per la prossima influenza stagionale, in tempi di coronavirus, viene “raccomandato” e offerto gratuitamente a tutti i bambini da 6 mesi a 6 anni e alle persone sopra i 60 anni, oltre che a tutte le categorie a rischio e agli operatori sanitari.

È quanto prevede la circolare del ministero della Salute *Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2020-2021*, pubblicata venerdì scorso, secondo cui

- ❖ ***“nella prossima stagione influenzale 2020/2021, non è esclusa una co-circolazione di virus influenzali e Sars-CoV-2”.***

La vaccinazione antinfluenzale è importante, in particolare, per i soggetti ad alto rischio di tutte le età, per semplificare la diagnosi e la gestione dei casi sospetti, dati i sintomi simili tra Covid-19 e influenza. Con la protezione vaccinale anti-flu, inoltre , *“si riducono le complicanze da influenza nei soggetti a rischio e gli accessi al pronto soccorso”.*

Quanto al tema specifico dei bambini da 6 mesi a 6 anni, per i quali fino allo scorso anno il vaccino era raccomandato solo in presenza di fattori di rischio, il documento sottolinea

- ❖ ***“l’opportunità di raccomandare la vaccinazione in questa fascia di età, anche al fine di ridurre la circolazione del virus influenzale fra gli adulti e gli anziani nell’attuale fase pandemica”.***

Il vaccino viene inoltre offerto gratuitamente, come ogni anno, ai soggetti a rischio (*malati cronici, operatori sanitari, forze di pubblica sicurezza*) e agli over 65, ma *“per la stagione 2020-2021, a causa dell’emergenza Covid-19, al fine di facilitare la diagnosi differenziale nelle fasce d’età di maggiore rischio di malattia grave,*

- ❖ ***la vaccinazione antinfluenzale può essere offerta gratuitamente nella fascia d’età 60-64 anni”.***

Il vaccino antinfluenzale sarà obbligatorio per gli operatori sanitari, ma anche per gli anziani ricoverati in Rsa. Nella circolare del ministero si sottolinea che *“per quanto riguarda gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie che operano a contatto con i pazienti, e gli anziani istituzionalizzati in strutture residenziali o di lungo degenza, la vaccinazione è fortemente raccomandata nella prospettiva di una iniziativa legislativa che la renda obbligatoria”.*

Quanto ai tempi, *“vista l’attuale situazione epidemiologica relativa alla circolazione di Sars-CoV-2, si raccomanda di anticipare la conduzione delle campagne di vaccinazione antinfluenzale a partire dall’inizio di ottobre e offrire la vaccinazione ai soggetti eleggibili in qualsiasi momento della stagione influenzale, anche se si presentano in ritardo per la vaccinazione. Questo può essere particolarmente importante se si tratta di una stagione influenzale tardiva o quando si presentano pazienti a rischio”.*

La decisione di vaccinare *“dovrebbe tenere conto del livello di incidenza della sindrome simil-influenzale nella comunità, tenendo presente che la risposta immunitaria alla vaccinazione impiega circa due settimane per svilupparsi pienamente. Al fine di ridurre l’impatto di una probabile co-circolazione di Sars-CoV-2 e virus influenzali nel prossimo autunno, è cruciale che le Regioni e Province autonome avviino le gare per l’approvvigionamento dei vaccini anti-influenzali al più presto basandole su stime effettuate sulla popolazione eleggibile e non sulle coperture delle stagioni precedenti”.*

Gli obiettivi di copertura, per tutti i gruppi target, sono il 75% come obiettivo minimo perseguibile e il 95% come obiettivo ottimale.

Si raccomanda allo scopo *“un tempestivo avvio di campagne di comunicazione che includano il più ampio spettro di destinatari (tutto il personale sanitario, con particolare attenzione agli operatori impegnati in contesti assistenziali a lungo termine; soggetti anziani; nuovi gruppi individuati nella campagna 2020/2021, tutti i gruppi a più elevato rischio di complicanze conseguenti a contagio influenzale) prevedendo messaggi rivolti alla popolazione generale e altri, più specifici, per gruppi omogenei”.* (Salute, RifDay)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



ORDINE: Istituito un sussidio per i Colleghi Iscritti all'ALBO in Stato di Disoccupazione

Il Consiglio dell'Ordine al fine di offrire un sostegno economico agli iscritti all'Albo che si trovino in stato di disoccupazione involontaria e in difficoltà economica, ha approvato nel uno specifico "Fondo di solidarietà" messo a bilancio nel 2020.

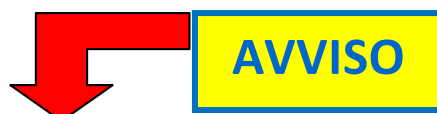
Il Regolamento, consultabile sul sito istituzionale dell'Ordine, prevede per l'anno 2020 l'erogazione di un **sussidio** nella misura massima di **euro 150,00 pro capite** in favore degli iscritti all'Albo che si trovano da almeno 12 mesi inoccupati e che versano in difficoltà economiche.

Nel regolamento pubblicato sul sito sono chiariti i requisiti.

L'istanza potrà essere presentata nel periodo dal **01 giugno al 30 settembre di ogni anno**, corredata da:
1. *Domanda di accesso al Sussidio, in carta libera* (v. allegato - sito istituzionale)

Crediti ECM : farmaDAY AUTOFORMAZIONE 2020

Autoformazione e farmaDAY



Visto il successo di questa iniziativa che consente di acquisire crediti formativi attraverso la lettura quotidiana del **FARMADAY** e di facilitare, di conseguenza, il soddisfacimento dell'obbligo formativo, il Consiglio direttivo dell'Ordine ha deliberato di proseguire con questa iniziativa anche nel triennio **2020-2022**.

COME ADERIRE

Per aderire è sufficiente richiedere la documentazione necessaria alla Segreteria ECM che svolge attività di **supporto GRATUITO** per tutti gli iscritti all'Ordine di Napoli per tutto ciò che riguarda gli ECM al seguente indirizzo mail:

infoecm.ordna@gmail.com

ENPAF e ASSISTENZA COVID

INDENNITA' COVID - 19

E.N.P.A.F.

ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA
E DI ASSISTENZA FARMACISTI

FONDAZIONE DI DIRITTO PRIVATO

Viale Pasteur, 49 - 00144 ROMA
Tel. 06 54711 - Cod. Fisc. 80039550589

Roma, 8 giugno 2020

PRESIDENZA

ENPAF



ENPAFU00286722020

Del : 08/06/2020 - 11:21

Via email

Ai Presidenti
degli Ordini Provinciali
dei Farmacisti

Ai Componenti il
Consiglio di Amministrazione
E.N.P.A.F.

LORO SEDI

Oggetto: Decreto interministeriale 29 maggio 2020 - Indennità per i lavoratori autonomi e liberi professionisti iscritti agli enti di diritto privato di previdenza obbligatoria – erogazione mese di aprile 2020.

L'art. 78 del Decreto Legge n. 34/2020 "decreto rilancio" ha previsto l'erogazione, anche per i mesi di aprile e maggio, dell'indennità per COVID-19 a favore dei professionisti iscritti agli Enti di previdenza privati e privatizzati, dunque anche a favore dei farmacisti. Il decreto interministeriale 29 maggio 2020 ha dettato le disposizioni di attuazione dell'iniziativa relativamente all'indennità, pari all'importo di 600 euro, per il mese di aprile.

Per questa fase di liquidazione dell'indennità, **l'Enpaf ha optato per la modalità telematica di presentazione dell'istanza**, che dovrà avvenire attraverso il portale ad accesso riservato "Enpaf online" attivo sul sito internet dell'Ente. Le domande potranno essere presentate a partire dalle ore 14.00 del giorno 8 giugno e non oltre le ore 24.00 del giorno 8 luglio 2020. I farmacisti che ancora non fossero registrati ad "Enpaf online", se dotati di indirizzo di posta elettronica certificata, potranno farlo rapidamente acquisendo la password di accesso; chi, invece, fosse sfornito di PEC, dovrà necessariamente dotarsene per presentare la domanda di indennità.

Si precisa che il possesso di una PEC è un obbligo imposto dalla legge a tutti i professionisti iscritti.

Pertanto, non verranno prese in considerazione domande di indennità presentate con modalità diverse rispetto a quella prevista attraverso il portale "Enpaf online".

L'indennità per il mese di aprile verrà **erogata automaticamente** agli stessi soggetti che hanno già percepito l'indennità per il mese di marzo. Gli iscritti che, pur avendone diritto, non hanno percepito l'indennità per il mese di marzo a causa **dell'esaurimento dello stanziamento**, la riceveranno automaticamente, oltre che **per il mese di marzo**, anche **per quello di aprile**. Tutti questi soggetti, dunque, **non devono presentare alcuna domanda**. Il pagamento verrà

effettuato sulle coordinate bancarie indicate in occasione della domanda presentata per il mese di marzo.

Tutti gli altri iscritti, in possesso dei requisiti necessari, dovranno invece inoltrare domanda che, ove regolare e completa, verrà acquisita dal sistema informatico secondo l'ordine cronologico di presentazione; infatti, anche per il mese di aprile, la liquidazione dell'indennità avverrà nell'ambito del fondo statale previsto e nei limiti dello stanziamento riconosciuto a favore degli iscritti all'Enpaf.

È bene ricordare che l'Ente anticipa il pagamento per conto dello Stato che, successivamente, provvederà al rimborso degli importi corrisposti agli iscritti.

La collettività beneficiaria del reddito di ultima istanza è quella degli iscritti professionisti lavoratori autonomi. Possono presentare la domanda di indennità anche i farmacisti lavoratori autonomi, che si sono iscritti per la prima volta nell'anno 2019 e, per l'anno 2020, entro il 23 febbraio u.s..

È invece escluso dalla indennità il farmacista, lavoratore autonomo:

- a. **titolare di una pensione diretta**, anche in regime di **cumulo o totalizzazione** (pensione di vecchiaia, di anzianità, anticipata o di invalidità);
- b. titolare di un rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato;
- c. che ha percepito o percepisce una delle misure a sostegno del reddito connesse all'emergenza COVID-19 o il reddito di cittadinanza;
- d. che ha presentato domanda per l'indennità COVID-19 ad altro Ente di previdenza ad appartenenza obbligatoria;
- e. che si trovi in condizione di disoccupazione temporanea e involontaria;
- f. che non eserciti l'attività professionale.

A differenza del mese di marzo, possono presentare domanda anche i farmacisti lavoratori autonomi titolari di pensione indiretta o di reversibilità Enpaf, o titolari di un rapporto di lavoro a tempo determinato.

Si rammenta che la domanda per il reddito di ultima istanza presuppone determinati limiti reddituali e che l'attività professionale abbia subito limitazioni nel periodo di emergenza epidemiologica; tali circostanze dovranno essere autocertificate dal richiedente, ai sensi del Dpr n. 445/2000. Le predette autocertificazioni saranno soggette a controllo da parte dell'Agenzia delle Entrate e dell'Inps.

Informazioni dettagliate potranno essere acquisite attraverso un documento riepilogativo pubblicato sulla home page del sito internet dell'Enpaf. Come di consueto, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico è a disposizione degli iscritti e potrà essere contattato attraverso la casella di posta elettronica info@enpaf.it.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE
(Dr. Emilio Croce)

