

# ASCOM.

## Notizie

n° 128 giugno 2017

## VACCINAZIONI

**S**i fa un gran parlare in questi mesi se vaccinare i bambini e i giovani, con successivi richiami. Fino a qualche anno fa questo era un argomento talmente scontato che quasi nessuno metteva in dubbio la validità di questa pratica, che, negli anni, ha visto debellare malattie infettive letali come il vaiolo o invalidanti come la poliomielite. Pubblichiamo la foto dei bambini di Kiremba con in mano il loro certificato di avvenuta vaccinazione. Molti di questi non sarebbero in questa foto se da più di 40 anni l'organizzazione mondiale della Sanità non avesse fornito alle Nazioni Africane, che avevano da poco raggiunto l'indipendenza, tutti i vaccini in uso in quei tempi e cioè anti morbillo, varicella, pertosse, tetano, difterite, ecc. Ricordo perfettamente che nel mio periodo di volontariato medico a Kiremba (1974/1976) giungevano all'ospedale non meno di uno o due casi di tetano alla settimana sia adulti che bambini. Il morbillo mieteva numerose vittime fra i bambini ricoverati spesso a malattia conclamata e già complicata. Qualcuno ha azzardato l'inopportuna affermazione che "colpa della sovrappopolazione del continente africano sono proprio i vaccini". Come medici volontari ci siamo spesso resi conto che ne hanno salvati più i vaccini che tanti reparti ospedalieri. Tutto il mondo scientifico si è unito per raccomandare la prosecuzione di questa pratica per non rivedere ricomparire malattie considerate debellate.



Gruppo di bambini appena vaccinati

## DAL CONGO CHIEDONO DI INVIARE A KIREMBA, PER UN INTERVENTO UN BAMBINO...

**S**embra una cosa irreali, ma quando abbiamo ricevuto questa richiesta tutti gli amici presenti giornalmente all'AS.CO.M. si sono commossi, non solo per la malattia del bambino, ma anche perché Kiremba, e il suo chirurgo dott. Pharaon, sono in grado di risolvere o comunque attenuare questa malattia. Chi avrebbe mai pensato che un ospedale distrettuale, comunque rurale, diventasse centro di riferimento per i bambini idrocefali del Burundi e in questo caso punto di speranza per un bambino proveniente da oltre confine? (*L'idrocefalia congenita è un accumulo eccessivo di liquido cerebrospinale nel cervello*). Questo obiettivo comunque è stato raggiunto grazie al contributo di Poliambulanza Opera Onlus che ha inviato un neurochirurgo ed un anestesista da Brescia per la formazione sul posto del chirurgo locale dott. Pharaon e dell'equipe infermieristica che lo assiste. Poliambulanza Opera Onlus ha pure inviato strumenti e valvole da applicare all'interno del cranio per scaricare l'eccesso di liquido cerebrale. Queste valvole, inviate da Brescia grazie all'interessamento del dott. Walter Gomasca, sono circa 40 all'anno; il loro costo si aggira intorno ai 6/700 euro ciascuna. All'inizio il progetto è stato sostenuto dalla Regione Lombardia, da alcuni anni sono i benefattori di Poliambulanza Opera Onlus che si sono accollati l'onere di fornire periodicamente queste valvole. Ora il dott. Pharaon ci ha comunicato che ha terminato le valvole e spera che in luglio ne arrivino altre per soddisfare le richieste sia locali che del bambino congolese.



Schema di Idrocefalia

# L'assemblea 2017 è stata ricca di testimonianze

**I**l 18 maggio si è svolta l'annuale assemblea di AS.CO.M. Onlus nella sala Pio X del Centro Giovanile Salus di Legnago.

La partecipazione dei soci e sostenitori è stata numerosa. Molto gradita la presenza del presidente onorario sig. Enzo Ziviani, della veterana d' Africa Giuliana De Fanti, accompagnata dal parroco di Torretta Don Vittorio Eminente, sostenitore dell'Associazione fin dai primi tempi. Il presidente dott. Giovanni Gobbi ha illustrato in breve quanto realizzato nell'anno sociale concluso, descrivendo soprattutto il progetto di ristrutturazione dell'ospedale S.J, Baptiste di Mbijimayi - RDC.

Sono seguiti gli interventi dei volontari che si sono avvicendati in Congo: Stefano e Luigi Maestrello, Paolo Carini, Mario Bonfante e Bruno Padovan. E' intervenuta anche la dott.ssa Teresa Adami, ex volontaria a Kiremba con il marito Roberto Bellini negli anni '90 e cioè nel periodo della guerra civile. Il sindaco di Legnago, dott.ssa Clara Scapin, ha portato il saluto dell'amministrazione ed ha inco-



*Il presidente onorario Sig. Ziviani e Giuliana De Fanti con Don Vittorio Eminente*

aggiato tutti a sostenere questa associazione e i suoi progetti. Infine l'amministratore dell'ospedale Fratel Nikanor ha ringraziato tutti i soci per il sostegno a questa opera. E' seguita la proiezione di un filmato di 10 minuti preparato dal vicepresidente dr. Beniamino Zanello che ha mostrato l'ambiente della città di Mbujimayi, nella quale si sta lavorando, e varie fasi dello svolgimento del cantiere. I lavori sono a buon punto; manca circa il 20% delle rifiniture (Tinteggiature, installazione delle porte interne, collegamenti dei corpi illuminanti ecc.)

Il presidente ha evidenziato che il reparto maternità, una volta completata la parte muraria e gli impianti tecnologici, avrebbe bisogno di un arredo nuovo e delle strumentazioni sanitarie. Rimane il problema della copertura economica. E' stato quindi illustrato il nuovo reparto di neonatologia in costruzione in Burundi a Kiremba. Considerati i numerosi bambini prematuri che nascono con i 2500 parti annuali, si è ritenuto indispensabile creare un nuovo servizio di neonatologia dotato di personale preparato per seguire questi piccoli pazienti, coordinato dal direttore della pediatria dott. Marcellin. Il rappresentante delle Associazioni di sostegno di Kiremba, sig. Gigi Aziani, ha convinto i

sostenitori bresciani ad impiegare una impresa locale per l'esecuzione dell'opera, anche per verificare il livello raggiunto da queste imprese. Non è stata una decisione facile da parte dei tecnici di AS.CO.M. Onlus che fino ad oggi hanno impiegato manodopera locale per le nuove costruzioni, ma sempre coordinate da un esperto inviato dall'Italia. Comunque andremo a verificare ciò che è stato eseguito. E' stato rilevato che l'ospedale di Kiremba rappresenta un punto di riferimento essenziale per la popolazione del distretto sanitario che conta 240.000 abitanti, con una attrazione nei confronti dei territori confinanti. Anche il quadro economico è stato valutato positivamente in quanto lo Stato dà un valido contributo sostenendo le spese di ricoveri e cure dei bambini fino a 5 anni e delle donne in gravidanza. Alla descrizione dei progetti in corso è seguita l'approvazione del bilancio consuntivo 2016. Infine, prima dell'annuale cena di solidarietà, i presenti hanno votato all'unanimità la riconferma del Consiglio Direttivo uscente.



*Il Sindaco Dott. Clara Scapin e il Dott. Giovanni Gobbi*



# Paolo Carini si è preso una giusta pausa

**D**opo otto mesi di permanenza in Congo il nostro volontario rag. Paolo Carini è rientrato in Italia il 15 maggio, per un mese di vacanze e con lui è arrivato frater Nikanor, amministratore dell'ospedale congolese che stiamo ristrutturando. Per frater Nikanor è il primo viaggio fuori dal Congo e con Paolo ha visitato Venezia, accompagnato dall'architetto Mario Bonfante; poi è stato a Verona ospite dei Sigg.ri Zambello. In sede Ascom abbiamo potuto approfondire le numerose problematiche che impediscono il buon funzionamento dell'ospedale, prima fra tutte la carenza di risorse economiche: l'ospedale si deve sostenere unicamente sulle rette pagate dai pazienti mentre lo Stato si limita a pagare solo alcune figure professionali. Il contributo mensile che lo Stato dovrebbe versare, da anni non viene più corrisposto: questo impedisce ogni miglioramento assistenziale ma anche la più banale manutenzione come la sostituzione delle lampadine o dei rubinetti nelle toilettes. La stessa amministrazione ospedaliera, considerate le precarie condizioni strutturali, non ha il coraggio di chiedere aumenti ulteriori ai pazienti. Paolo e frater Nikanor sono rientrati in Congo il 14 giugno e Carini rimarrà sul posto per circa 11 mesi fino ad aprile 2018.

## AS.CO.M. Onlus partecipa alla giornata missionaria a Bovolone

**D**omenica 14 maggio abbiamo partecipato ad una giornata missionaria a Bovolone, organizzata dal Centro Missionario Diocesano di Verona. A questa giornata hanno partecipato quasi tutti i gruppi missionari della bassa veronese e rappresentanti di molti ordini religiosi maschili e femminili con missionari in ogni continente, nonché associazioni laiche con indirizzo missionario, tutti con sede a Verona. Hanno presenziato sia alle relazioni dei vari gruppi che alla cerimonia religiosa del vescovo veronese in Georgia e un vescovo residente da 40 anni in Angola. Al microfono si sono alternati tutti i gruppi presenti, almeno una trentina, e ognuno ha spiegato i propri obiettivi e finalità. E' stato un bellissimo segno di unità fra tante realtà laiche e religiose presenti nella nostra Diocesi di Verona. Ha fatto bene la Direzione del Centro Missionario ad organizzare questo evento al di fuori della Città proprio per stimolare le grandi parrocchie della provincia ad impegnarsi sempre di più nell'accoglienza e nella missionarietà. All'esterno del luogo d'incontro, sul sagrato della chiesa di Bovolone, sono state allestite numerose bancarelle di Associazioni e gruppi per un contatto diretto con il pubblico ed anche per offrire prodotti africani a favore di vari progetti interni alla missione.



*Paolo Carini e Frater Nikanor all'assemblea*



*Paolo Carini e Frater Nikanor a Venezia*



*Gazebo Ascom a Bovolone*

# Per la maternità rimane il problema dell' energia elettrica

**C**on tutta probabilità verso la fine di agosto il fabbricato della maternità dell'ospedale S.J. Baptiste di Mbuji\_Mayi sarà completato e consegnato alla Direzione dell'ospedale per dare impulso all'attività assistenziale ostetrica e ginecologica. Si tratta di un fabbricato di circa 500mq coperti che potrà ricoverare fino a 30 fra donne gravide o con patologie ginecologiche. Una stanza di 5 letti sarà riservata alle pazienti operate di taglio cesareo o gravi patologie utero-ovariche. E' presente anche un locale per accogliere almeno 4 termoculle per seguire i bambini nati prematuri. Come già descritto in altri articoli, la città di Mbuji-Mayi ha 2,5 milioni di abitanti, i parti ogni anno sono alcune migliaia per cui come è risaputo, una percentuale di questi neonati può nascere prematuro per varie cause; in questo caso è indispensabile la permanenza in termoculla almeno per un certo periodo e soprattutto nel periodo delle piogge quando la temperatura può scendere anche sotto i 20°C. Sembra che in tutta la città non ci sia una termoculla funzionante causa la carenza di elettricità. Pertanto attualmente l'unica alternativa è il rooming-in con il bambino non solo in stanza con la madre ma anche a contatto diretto con la stessa, per riceverne il calore. Ovviamente per la mamma è un grande sacrificio in quanto per poterlo scaldare lo deve tenere al suo contatto 24/24 ore. Al S.J. Baptiste ci sono 3 termoculle disponibili ma il problema della fornitura continua della corrente impedisce il loro utilizzo. Attualmente l'ospedale è servito da energia elettrica prodotta da gruppi elettrogeni a gasolio. Il consumo varia dai 3 litri/ora del più piccolo (5 KW) ai 10 litri/h del più potente (60 KW). Purtroppo a Mbuji-Mayi il gasolio costa circa 2 €/lit e se anche si utilizzasse il gruppo più

piccolo per 24 ore, consumerebbe circa 70 Lit/die pari a 140 €, somma insostenibile da parte dell'ospedale. Il risultato è che i gruppi vengono accesi solo 3 ore al giorno per far funzionare i servizi essenziali (radiologia, laboratorio, fisiokinesi ecc.) per l'illuminazione usano solo torce a batteria. Si può capire subito le difficoltà e l'impossibilità di far funzionare le termoculle. Quali soluzioni sono state prospettate? • **1** E' in corso una trattativa con l'Enel locale (Enerka) per un collegamento diurno con una cabina a media tensione (15.000 V9. Ascom ha già fornito un trasformatore nuovo da 100 Kw e parte dei fili, un laboratorio locale ha fornito ancora dei cavi. Mancano i pali della linea (circa 800 m) e i vari accessori pari a circa 20.000€ di valore. • **2** Una seconda fonte possibile sarebbe l'installazione di pannelli fotovoltaici in numero sufficiente per poter illuminare giorno e notte la sala parto, le termoculle, la sala operatoria di chirurgia e alcune stanze dei degenza di maternità, pediatria, pronto soccorso, medicazione e chirurgia: ma anche per far funzionare qualche computer dell'amministrazione.

Anche in questo caso per un impianto di base (circa 10-15 Kw) servono almeno 25.000 €. Il finanziamento ricevuto dalla C.E.I. con l'8 per mille è servito a completare i lavori di edilizia e qualche arredo: ora serve un ulteriore intervento da parte di Enti o singoli benefattori, altrimenti per l'ospedale l'energia rimane un problema aperto e spinoso.



Quadro elettrico generale



Centrale elettrica della maternità



Veduta anteriore della maternità

# Allestimento di un centro sanitario di base della città di Yaounde

**U**n giorno si presentò in sede AS.CO.M. un giovane infermiere camerunense di nome Ugo che si era laureato alla scuola di infermieristica di Legnago. Ci descrisse un suo sogno e cioè di aiutare una parte della popolazione del suo paese a migliorare le proprie condizioni sanitarie. Ci disse chiaramente che nel Cameroun non mancano le strutture sanitarie di vario livello, specie nei maggiori centri abitati, ma purtroppo, le attività sanitarie pubbliche e private sono spinte quasi esclusivamente dalla molla del guadagno e non dalla passione e interesse per le persone malate. Questo atteggiamento mette in difficoltà molte famiglie, specie le più povere, che, non disponendo di mezzi economici sufficienti, spesso non possono curare i propri congiunti. Ugo, dopo il periodo di studi a Legnago, con la moglie, anche lei infermiera, ha iniziato a lavorare in Italia per poter accantonare i mezzi per realizzare questo progetto: un centro sanitario di base che permettesse anche alle persone meno abbienti, di usufruire di servizi diagnostici e terapeutici adeguati alle loro necessità. Alla data odierna Ugo ha realizzato un fabbricato a tre piani di cui uno interrato, per



Centro sanitario di base

## L'associazione donatori di San Francesco ASFA rinnova il suo sostegno...



Nuovo logo dell' Asfa



Termoculle in partenza per il Camerun

poter collocare laboratorio, radiologia con ecografia, piccola sala operatoria, sala parto, sala termoculle, alcuni ambulatori di visita e una decina di posti letto per le degenze brevi o per il day surgery. Inizialmente AS.CO.M. Onlus ha fornito un impianto radiologico e alcuni letti di degenza. Ora stiamo per fornirgli: barelle, armadi, contenitori in plastica per medicazioni, due termoculle, un'autoclave, poltrone da prelievo ecc. Ugo ci ha chiesto anche di aiutarlo a far partire questa struttura dal punto di vista organizzativo, gestionale e medico. Stiamo contattando alcuni nostri ex volontari per sondare la loro disponibilità a missioni brevi in questo centro sanitario. Infine ci è stato chiesto anche una ambulanza usata: questa richiesta l'abbiamo girata agli amici del sodalizio "Legnago Soccorso" che opera nella nostra AULSS per il trasporto dei malati da domicilio all'ospedale e viceversa. Ci hanno dato speranza che, entro qualche mese, potranno cedere una delle ambulanze del loro nutrito parco automezzi.

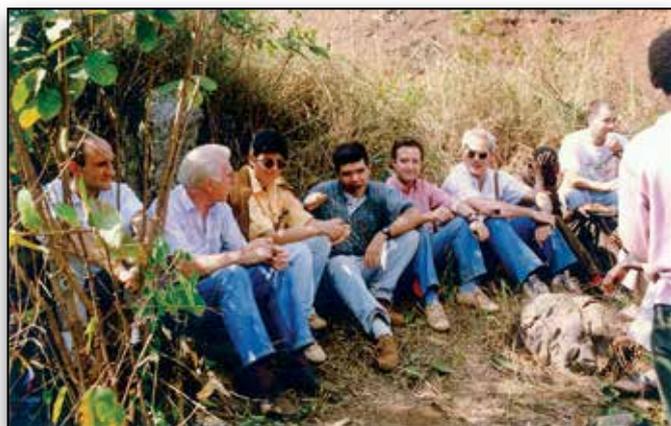
**S**abato 10 giugno si è svolta a Verona l'annuale assemblea dei donatori di sangue San Francesco d'Assisi. Erano presenti, oltre ai soci, anche le rappresentanze delle altre Associazioni di donatori (Avis e Fidas) che mediamente raccolgono circa 50.000 donazioni/anno. I responsabili però hanno denunciato un preoccupante calo di donazioni nei primi mesi del 2017: si stanno analizzando le cause che sembrano essere molteplici. Prima fra tutte una ridotta disponibilità dei donatori a donazioni multiple per anno, come un tempo. Una concausa potrebbe essere anche la centralizzazione del servizio trasfusionale identificato con l'AULSS 9 di Verona che potrebbe aver diminuito lo spirito di appartenenza territoriale che, senza dubbio, è di stimolo ai donatori volontari. Il Presidente ASFA, comunque, ha ribadito l'impegno a sostenere le varie associazioni che si occupano di "Sociali" compresa l'AS.CO.M. Onlus anche per il 2017.

# Ascom Onlus compie 35 anni

**P**arafrasando il nostro sommo poeta Dante Alighieri si potrebbe dire che l'Associazione è *"nel mezzo del cammin di nostra vita"*. Questa visione ottimistica di Ascom dovrebbe essere espressa più da un giovane presidente che non dal sottoscritto alle sue battute finali. Il quesito sul futuro dell'Associazione è spesso argomento del Consiglio Direttivo allargato, ma alla fine dei vari interventi dopo aver analizzato gli o.d.g. relativi ai progetti in corso, il punto relativo al futuro dell'Associazione viene sempre rimandato al direttivo successivo. Comunque a questa ricorrenza ci siamo arrivati e con tutti noi soci e simpatizzanti anche il fondatore sig. Enzo Ziviani che, come già accennato, pur mancando di autonomia deambulatoria, ha voluto essere presente all'assemblea annuale del 18 maggio. Nell'ormai lontano 1982, dopo 2 anni di intensa preparazione un gruppo di persone della bassa legnaghese si riunì il 6/7/1982 per fondare Ascom Onlus. L'elenco dei fondatori è il seguente: **1- Enzo Ziviani, 2- Don Francesco Bennati, 3- Dott. Picone Pietro, 4- Avv. Ferdinando Peloso, 5- Ziviani Luigi, 6- Ing. Nicoletti Luigi 7- Venturini Franca, 8-**

**Fasolo Edda, 9- Rossi Paola, 10- Avv. Cinti Riccardo.**

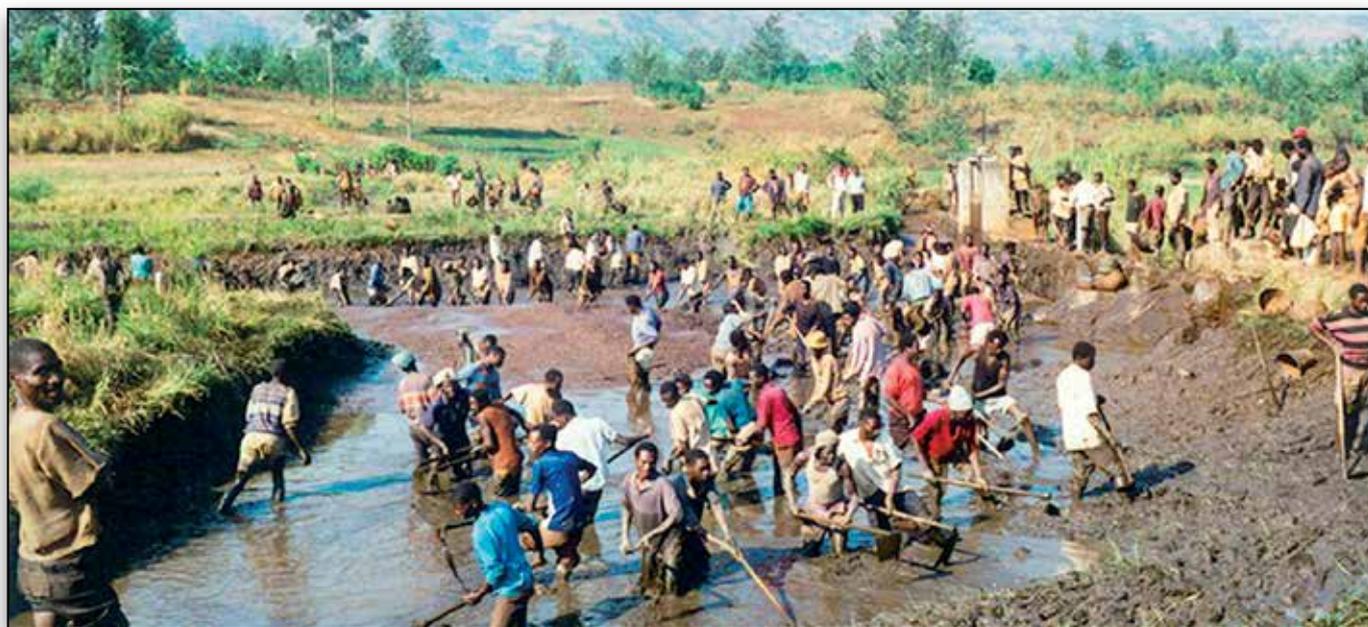
La più parte di queste persone sono ancora presenti nel legnaghese anche se alcune, per motivi anagrafici, non possono seguire l'Associazione direttamente. Da un'idea del direttore dell'Ufficio Missionario di Verona, don Giuseppe Mirandola, è nata la proposta di festeggiare il 29/9/2017 presso il teatro Salus di Legnago, il compimento del 35° anno di attività. Il CMD veronese, già da qualche anno, ha scelto di organizzare delle manifestazioni missionarie nelle principali parrocchie della Diocesi: questa volta, in vista dell'ottobre missionario 2017, ha pensato di festeggiare ASCOM alla presenza dei suoi soci e sostenitori ma anche con la presenza di gruppi missionari parrocchiali della zona e di istituti missionari storici come Comboniani, Suore Paoline ecc. I dettagli della manifestazione saranno comunicati attraverso i vari mezzi di comunicazione. Auspichiamo che sia un incontro festoso ma anche ricco di contenuti e di riflessioni sul tema missionario e della cooperazione.



1995 - Festeggiamenti a Nyamugari per le nuove sorgenti



1994 - La Dott. Teresa Adami, il marito Roberto Bellini e il piccolo Franco con il Dott. Stefano Nardi e Nassibu



1990 - Svuotamento del lago della turbina di Kiremba, impiegati 300 lavoratori

# Ultime da Kiremba: Nuovo reparto di Neonatologia

**F**ervono i lavori per l'allestimento del nuovo servizio di neonatologia a Kiremba. Come già descritto nei Notiziari precedenti, l'ospedale di Kiremba si sta dotando di un nuovo servizio di neonatologia al posto dell'attuale collocato in due stanze all'interno del reparto di ostetricia e ginecologia. In questi due locali sono operative otto termoculle che spesso ospitano anche due bambini prematuri ciascuna, Ora si vede un continuo via vai di mamme che ogni tre ore vanno ad allattare i bimbettini, desiderose che crescano rapidamente. Il personale che li accudisce in modo discontinuo è quello della pediatria o dell'ostetricia che, essendo super oberato, non riesce a



*Fissatori esterni per riduzioni*

anche per gli ospedali. Gli impianti elettrici, idraulici e di ossigeno verranno realizzati invece dal personale

ratorio per gli interventi di taglio cesareo urgente, specie quando le due sale ufficiali sono occupate per altri interventi. L'ospedale di Kiremba è sempre affollato di pazienti non tanto perché ci sono delle epidemie in corso, bensì per il rapporto di fiducia che si è guadagnato nel tempo con le popolazioni circostanti. A breve, fra l'altro, inizierà la costruzione di un reparto di malattie infettive per poter isolare in modo adeguato i pazienti con patologie trasmissibili. Anche in questo caso non sarà solo necessario avere un nuovo fabbricato, ma sarà indispensabile formare del personale infermieristico in grado di assistere questi malati complessi (TBC, AIDS, infezioni gravi di ogni genere).



*Neonatologia in costruzione*

dare l'assistenza necessaria. A igienizzare i bambini non è spesso personale esperto ma le giovani madri un po' maldestre. Il gruppo di Associazioni bresciane, che con AS.CO.M. Onlus sta sostenendo l'ospedale di Kiremba (ATS) ha risposto positivamente alla richiesta dell'amministrazione ospedaliera di costruire un nuovo servizio di neonatologia con personale adatto H 24, formato in modo specifico per assolvere nel migliore dei modi a questo compito. Ha dato il proprio parere tecnico anche il prof. Ezio Maria Padovani dell'Università di Verona che ha svolto il ruolo di direttore della neonatologia veronese per molti anni. Per la costruzione è stata incaricata una ditta locale, segno che in Burundi si comincia a produrre fabbricati di qualità

tecnico interno, diretto dal sig. Adheldard, formato in circa 10 anni dall'ing. Bruno Padovan. Nell'attuale neonatologia verrà allestita una sala ope-



*Veduta del fabbricato della Neonatologia*

# Aiutateci a sostenere questi microprogetti in Burundi e Congo



## **SCUOLA E DOPOSCUOLA** Progetto N° 321

Consente di fornire un kit completo per la scuola ai bambini più poveri e di pagare loro le tasse scolastiche. Ai ragazzi più grandi consente di usufruire di un doposcuola serale, di studiare in una stanza illuminata con il sostegno di due insegnanti. Inoltre 120 scolari non abbienti possono usufruire della refezione scolastica.



## **KIRUNDO** Progetto N° 350

Per poter sopperire al sempre crescente numero di bambini affidati alle loro cure, l'orfanotrofo di Kirundo, gestito dalle suore di Madre Teresa di Calcutta, necessita di alimenti, coperte e indumenti, che solitamente acquistiamo in loco, per sostenere l'economia locale.



## **BAMBINI DIABETICI E CARDIOPATICI** Progetto N° 320

Il contributo a questo progetto ci consente di acquistare l'insulina necessaria giornalmente ad alcuni bambini malati di diabete e di avviare bambini e giovani cardiopatici presso il Centro Cardiocirurgico di Emergency in Sudan o presso Poliambulanza a Brescia.



## **COOPERATIVA AFIPAD** Progetto N° 376

Cooperativa agricola tutta femminile, è sorta con l'obiettivo di realizzare un allevamento di animali da cortile e un piccolo alloggio dotato di 4 stanze e di un ristorante.



## **PROGETTO CONGO** Progetto N° 400

Ristrutturazione e riqualificazione dei reparti di Ostetricia, Ginecologia, Sala Parto e Pediatria dell'ospedale Saint Jean Baptiste della città di Mbujimayi.



**ASCOM.**  
ONLUS  
ASSOCIAZIONE PER LA COOPERAZIONE  
MISSIONARIA - LEGNAGO

Devolvi il tuo **5x1000** ai **Progetti AS.CO.M.**  
indicando il codice fiscale: **91001590230**  
Tel. 0442 28333 - [info@ascomonlus.org](mailto:info@ascomonlus.org) - [www.ascomonlus.org](http://www.ascomonlus.org)

**UN AIUTO CHE A TE NON COSTA NULLA**

### Per contributi ai nostri progetti utilizzate:

- il bollettino postale allegato
- Banca Unicredit, filiale di Legnago, IT 81 S 02008 59540 000100896720
- Posta, filiale di Legnago, IT 85 L 07601 11700 112 113 72

Per il 5 per mille a favore dell'AS.CO.M. utilizzate il nostro Codice Fiscale 91001590230

"AS.CO.M. NOTIZIE"

Reg. al Trib. di VR il 30.11.83 al n° 596

Editore: AS.CO.M.

Stampa: Grafiche Stella s.r.l. - Legnago (VR)

Direttore Responsabile: Alessandra Vaccari

Inviato gratuitamente ai soci AS.CO.M.