

TI_GERICHTE 38.2024.15 vom 10. Juni 2024

TI Tribunale d'appello, 2024-06-10, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_38.2024.15

FR: TI_GERICHTE 38.2024.15 du 10 juin 2024

IT: TI_GERICHTE 38.2024.15 del 10 giugno 2024

Erwägungen

E. 1

ha compiuto 55 anni, o

E. 2

Ognuno ha diritto, di regola gratuitamente, alla consulenza in merito ai propri diritti e obblighi. Sono competenti in materia gli assicuratori nei confronti dei quali gli interessati devono far valere i loro diritti o adempiere i loro obblighi. Per le consulenze che richiedono ricerche onerose, il Consiglio federale può prevedere la riscossione di emolumenti e stabilirne la tariffa.

E. 3

l'autorità ha agito o creduto di agire nei limiti delle proprie competenze;

E. 4

l'assicurato non deve essersi reso conto immediatamente dell'inesattezza dell'informazione ricevuta;

E. 5

l'informazione errata ha indotto l'assicurato ad adottare un comportamento o un'omissione che gli è pregiudizievole;

E. 6

la legge non è stata modificata dal momento in cui l'informazione è stata data;

E. 7

l'interesse alla corretta applicazione del diritto oggettivo non prevale su quello alla tutela della buona fede. (cfr. STF 8C_271/2022 dell'11 novembre 2022 consid. 3.2.3.; STF 8C_458/2021 del 25 gennaio 2022 consid. 3.2., pubblicata in SVR 2022 ALV Nr. 26 pag. 92 e DLA 2022 N. 10 pag. 316; STF 8C_458/2021 del 25 gennaio 2022 consid. 3.2.; STF 9C_86/2021 del 14 giugno 2021 consid. 6.1.; STF 9C_296/2020 del 4 settembre 2020 consid. 2.2.; STF 8C_625/2018 del 22 gennaio 2019, pubblicata in DLA 2019 N. 4 pag. 97; DTF 143 V 95 consid. 3.6.2.; STF 9C_753/201 del 3 aprile 2017 consid. 6.1.; STF 8C_306/2015 del 25 agosto 2015 consid. 3.2.; STF 9C_5/2015 del 31 luglio 2015 consid. 3.; STF 9C_918/2007 del 14 gennaio 2009 consid. 3.1.; STF K 107/05 del 25 ottobre 2005 consid. 3.1.; STF C 270/04 del 4 luglio 2005 consid. 3.3.1.; STF C 218/03 del 28 gennaio 2004 consid. 2; STF C 25/02 del 29 agosto 2002; DTF 121 V 65, consid. 2a pag. 66-67 e la giurisprudenza ivi citata). 2.6. In una sentenza 38.2007.79 del 28 luglio 2008 questa Corte, nel caso di un assicurato cui stato aperto un termine quadro per la riscossione delle prestazioni LADI dal 1° luglio 2005 al 30 giugno 2007, che aveva diritto a 400 indennità giornaliera, poi esaurite il 18 gennaio 2007 e che, invocando il principio della buona fede,

aveva chiesto che gli venissero attribuite ulteriori indennità giornaliere (oltre al rimborso delle spese di vitto e di viaggio), vale a dire fino al 7 febbraio 2007, momento in cui ha interrotto il corso assegnatogli dall'URC, ha tutelato la buona fede del ricorrente. In quell'evenienza, la consulente URC dell'assicurato, da un lato, unitamente alla decisione di assegnazione ad un corso pratico in impresa, aveva trasmesso a quel ricorrente uno scritto del seguente tenore: "(...) la decisione allegata le permette di frequentare un corso con il finanziamento dell'assicurazione contro la disoccupazione. Il corso le è assegnato allo scopo di rilevare in concreto le competenze professionali e motivazionali, inerenti alle attività svolte nei cantieri dell'edilizia, genio civile e sottosuolo. Le valutazioni e informazioni raccolte, permetteranno far risaltare le sue capacità nei confronti di potenziali datori di lavoro, presentando loro le referenze conseguite durante la pratica di cantiere. Note: Per permetterle di percepire le indennità di disoccupazione nei periodi di frequenza, la SSIC compilerà e inoltrerà entro la fine del mese, alla sua cassa disoccupazione, "l'Attestato / Fattura dell'organizzatore del corso". Il FAUT del mese interessato le sarà recapitato dall'URC oppure dalla sottoscritta. Le assenze creano difficoltà amministrative, perciò la invitiamo a rispettare il programma e gli orari stabiliti dal corso. Le assenze inevitabili vanno annunciate all'organizzatore del corso (...) e alla consulente delegata (...). Le assenze per malattia o infortunio sono da giustificare mediante certificato medico da trasmettere alla SSIC. Le assenze ingiustificate produrranno, come diretta conseguenza, la sospensione dal diritto alle indennità per il tempo corrispondente all'assenza ed un'eventuale comunicazione al servizio giuridico della Sezione del lavoro. La ringraziamo anticipatamente per la sua collaborazione e, nell'augurarle buon corso, la salutiamo cordialmente.". D'altro lato, la consulente in questione non ha, poi, saputo ricordare se nell'assegnare a quest'ultimo il corso ella aveva verificato, o meno, il diritto da parte del ricorrente alle indennità di disoccupazione per tutta la sua durata, affermando che "può essersi sbagliata nel guardare o che il sistema ha fornito dei dati errati". Il TCA, nel tutelare la buona fede di quell'assicurato, aveva in particolare stabilito quanto segue: "(...) sulla base delle indicazioni della consulente, rivelatesi errate, in quanto egli non aveva il diritto di percepire l'indennità di disoccupazione durante tutto il periodo di frequenza, bensì solo per alcuni giorni, l'assicurato ha deciso di partecipare al provvedimento inerente al mercato del lavoro che gli era stato assegnato, senza tuttavia ricevere le indennità giornaliere e il rimborso spese relative all'intero periodo. Egli deve pertanto venire tutelato nella sua buona fede e beneficiare delle prestazioni della LADI durante il corso. A nulla di diverso può portare la circostanza che dal conteggio del 18 dicembre 2006 della Cassa di disoccupazione emergeva che, a quel momento, egli aveva già riscosso 386 indennità giornaliere (cfr. Doc. 36). Infatti, vista l'indicazione estremamente precisa della consulente del personale nella lettera accompagnatoria e considerato che si trattava di un provvedimento inerente al mercato del lavoro che gli è stato ufficialmente assegnato, l'assicurato poteva in buona fede ritenere che frequentando il corso avrebbe ricevuto le prestazioni indicate sulla decisione di assegnazione e sulla lettera accompagnatoria.". A mente di questa Corte, quel ricorrente, "a causa della non corretta informazione ha preso delle disposizioni a lui pregiudizievoli. In particolare egli ha avuto delle spese che non gli sono state rimborsate ed ha, di fatto, esercitato un'attività lavorativa senza ricevere nessun compenso. (...) l'aspetto lavorativo era nettamente prevalente rispetto a quello puramente formativo. Inoltre l'assicurato non aveva nessuna garanzia di assunzione al termine del corso. (...) secondo questo Tribunale, spetta dunque alla Cassa versare all'assicurato le prestazioni richieste sebbene egli abbia già raggiunto il limite massimo di 400 indennità. È

vero che alla base di questo obbligo vi è una disattenzione della consulente del personale dell'URC. Di questa circostanza non deve tuttavia portarne le conseguenze l'assicurato, che si è rivolto alla Cassa di disoccupazione su indicazione del Servizio cantonale, il quale gli ha correttamente indicato che competente a versare le prestazioni è soltanto la Cassa di disoccupazione. Spetterà dunque alla Cassa di disoccupazione rivendicare successivamente al Servizio Cantonale il rimborso di quanto versato al ricorrente. Al riguardo la Circolare sui provvedimenti inerenti al mercato del lavoro (PML) della Segreteria di Stato dell'economia (SECO), in vigore dal gennaio 2008, al punto A25, riprendendo quanto già contenuto nella precedente direttiva, stabilisce in particolare che: " Se invece è evidente che il servizio cantonale o l'URC avrebbe dovuto sapere, in virtù del suo obbligo di diligenza, che le condizioni di assunzione delle spese del provvedimento non erano soddisfatte, le spese del prestatore di servizi o dell'assicurato andranno a carico del titolare dell'organo che ha emesso la decisione. In tal caso, una decisione impugnabile mediante ricorso verrà notificata al servizio competente." In tale contesto è utile ricordare che in una sentenza I 361/06 del 18 ottobre 2006 l'Alta Corte ha sottolineato che: " (...) La responsabilité instituée par l'art. 78 LPGa est subsidiaire en ce sens qu'elle ne peut intervenir que si la prétention invoquée ne peut pas être obtenue par les procédures administrative et judiciaire ordinaires en matière d'assurances sociales ou en l'absence d'une norme spéciale de responsabilité du droit des assurances sociales, comme par exemple les art. 11 LAI, 6 al. 3 LAA ou encore 18 al. 6 LAM (voir Kieser, ATSG-Kommentar, Zurich 2003, notes 3 et 4 ad art. 78). Elle suppose qu'une personne assurée ou un tiers ait subi un dommage. La demande doit par ailleurs être présentée aux autorités compétentes, qui se prononcent ensuite par une décision. Il appartient aux lois spéciales de déterminer quelle autorité est compétente et pour quelle assurance (rapport du 26 mars 1999 de la Commission du Conseil national de la sécurité sociale et de la santé [CSSS], FF 1999 4317). En matière d'assurance-invalidité, l'art. 59a LAI prévoit à cet effet que les demandes en réparation doivent être adressées à l'office AI, qui statue par voie de décision. (...)" (cfr. STCA 38.2007.79 del 28 luglio 2008)

2.7. Nella presente fattispecie il TCA constata che, come visto, il 23 ottobre 2023 l'URC di _____ ha emesso nei confronti di RI 1 una decisione di assegnazione ad un periodo di pratica professionale (in seguito: PPP) per il lasso temporale dal 23 ottobre 2023 al 22 aprile 2024, al 100% (cfr. doc. 7 plico 4 e supra consid. 1.1.). Giova rilevare che la decisione di assegnazione in questione riporta la seguente avvertenza: " (...) la frequentazione di una misura dopo l'esaurimento delle indennità giornaliere non comporta un prolungo del diritto al versamento delle indennità di disoccupazione. Pertanto dopo la riscossione dell'ultima indennità giornaliera il partecipante deve interrompere la frequentazione della misura assegnatagli dall'URC. Il partecipante deve consultare attentamente i conteggi mensili della sua cassa di disoccupazione e, in caso di dubbio, prendere contatto con il proprio consulente del personale di riferimento" (cfr. doc. 7 plico 4). Mediante decisione del 6 febbraio 2024, retroattiva al 4 gennaio precedente, l'URC ha però comunicato all'assicurato l'interruzione del PPP poiché era emerso che RI 1 non aveva più diritto all'indennità di disoccupazione, esaurite il pomeriggio del 4 gennaio 2024 (cfr. supra consid. 1.1. e doc. A1 all. a doc. I). Dal modulo "azioni di reinserimento" emerge che RI 1, successivamente all'assegnazione al PPP e prima che nei suoi confronti venisse resa la decisione del 6 febbraio 2024, ha avuto tre colloqui con la propria consulente presso l'URC, e meglio come segue: - il 6 novembre 2023: "informa che le ricerche le imbuca questa sera. Al momento svolge il PPP. _____: hanno scelto un altro candidato. Prossimo colloquio il 13.12.2023 ore 08.30 "; - il 13 dicembre 2023: " Sta svolgendo il PPP fino ad aprile 2024. Forse vacanza a fine

dicembre, attendo la mail con le date esatte. Nell'altra novità. Prossimo colloquio il 05.02.2024 ore 08.30": - il 5 febbraio 2024 (colloquio telefonico): " PPP fino ad aprile 2024 con la speranza di assunzione. Ha imbucato prima del colloquio le ricerche di gennaio. Si reca in cassa per conferma ID rimanenti e me lo comunicherà" (cfr. doc. 1 plico 3). In risposta alla convocazione per l'appuntamento del 6 novembre 2023, in data 30 ottobre 2023 il ricorrente aveva comunicato alla propria consulente presso URC quanto segue: " (...) in merito alla lettera ricevuta il 6.10, avete scritto che manca il formulario "indicazioni della persona assicurata" del mese di luglio. È possibile avere un formulario per mail per compilarlo e consegnarlo? Sembra che manca anche quello di settembre. Mi scuso e richiedo una copia per compilarlo. Per quanto riguarda il pagamento del mese di ottobre che non ho ricevuto è per i documenti mancanti? Vi manca anche il conteggio della protezione civile svolta in settembre, che devo sollecitare perché non l'ho ancora ricevuto. Sono stata contattata dal _____ per un colloquio ed eventualmente uno stage. Per il _____, dove sto facendo il PPP, andrebbe bene. Come dovrei procedere" (cfr. doc. 9 plico 2). Con e-mail del 5 febbraio 2024, il ricorrente, dopo avere terminato il colloquio con la propria consulente ed essersi informato in merito alle proprie indennità residue presso la Cassa, ha comunicato alla consulente URC quanto segue: " (...) ho chiesto allo sportello della cassa e hanno confermato che ho finito le indennità, in effetti sono stati pagati 3.5. giorni nel mese di gennaio, comunque mi ha detto che proverà a sentire lei e poi mi farà sapere qualcosa in giornata" (cfr. doc. 3, plico 2 e doc VI 2). _____, consulente del ricorrente presso l'URC ha trasmesso poco dopo alla Cassa la seguente richiesta: " (...) necessito sapere quando esattamente la PCU ha terminato le ID in quanto vi è attivo un PPP fino al 22.04.2024" (cfr. doc. 3, plico 2). Ricevendo il seguente riscontro: " (...) nel mese di gennaio 2024 abbiamo versato 3.5 indennità, quindi ha terminato le indennità il pomeriggio del 4 gennaio 2024" (cfr. doc. 3, plico 2). Con e-mail del 6 febbraio 2024, la Cassa ha inoltre comunicato all'URC quanto segue: " (...) come da tua richiesta ti confermo [nдр: che] nel mese di ottobre 2023 l'assicurato dimostrava un saldo di 103.1. Qui sotto una breve ricapitolazione del caso: febbraio 2023 è stato pagato con valuta 10.08.2023 marzo 2023 è stato pagato con valuta 11.08.2023 aprile 2023 è stato pagato con valuta 11.08.2023 maggio 2023 è stato pagato con valuta 11.08.2023 Consegna ultimo documento per l'esame della pratica 28.07.2023 Giugno 2023 è stato pagato con valuta 11.08.2023 (IPA consegnato il 10.07.2023) Luglio 2023 non è stato registrato in quanto ha consegnato l'IPA dopo il termine (IPA consegnato il 07.11.2023) Agosto 2023 è stato pagato con valuta 23.11.2023 (IPA consegnato il 07.09.2023 – pag. in sospeso in attesa IPA luglio) Settembre 2023 è stato pagato con valuta 07.12.2023 (IPA consegnato il 06.10.203 – pag. in sospeso in attesa di IPA) Ottobre 2023 è stato pagato con valuta 12.12.2023 (IPA consegnato il 07.11.2023 – pag. in sospeso di pag. settembre 2023 per conteggio IPG) Novembre 2023 è stato pagato con valuta 15.12.2023 (IPA consegnato il 15.12.2023) Dicembre 2023 è stato pagato con valuta 08.01.2023 (IPA consegnato il 08.01.2024)" (cfr. doc. 3 plico 2). Dalla documentazione trasmessa a questa Corte dall'URC in data 6 maggio 2024 emerge che i formulari IPA sono stati sottoscritti dall'assicurato come segue: - IPA marzo 2023 in data 5 aprile 2023; - IPA aprile 2023 in data 5 maggio 2023; - IPA maggio 2023 in data 4 giugno 2023; - IPA giugno 2023 in data 4 luglio 2023; - IPA luglio 2023 in data 6 novembre 2023; - IPA agosto 2023 in data 5 settembre 2023; - IPA settembre 2023 in data 5 ottobre 2023; - IPA ottobre 2023 in data 5 novembre 2023; - IPA novembre 2023 in data 4 dicembre 2023; - IPA dicembre 2023 in data 4 gennaio 2024; - IPA gennaio 2024 in data 31 gennaio 2024 (cfr. doc. VI 1 ed all.). Dai conteggi della Cassa emerge, infine, che le indennità di

disoccupazione sono state corrisposte nelle tempistiche già indicate all'URC nella mail del 6 febbraio 2024. In relazione a tali documenti e per quanto necessario ai fini della presente vertenza, questa Corte rileva, poi, che: - dal conteggio relativo ad agosto 2023, di data 23 novembre 2023, risulta che il diritto rimanente al 31 agosto 2023 era di 80.1 ID; - dal conteggio mese di settembre 2023, redatto il 7 dicembre 2023, si evince che il diritto rimanente al 31 settembre 2023 era 57.5 ID; - dal conteggio per ottobre 2023, di data 12 dicembre 2023, risulta che il diritto rimanente al 30 settembre 2023 era di 46.5 ID; - dal conteggio di novembre 2023, emesso il 15 dicembre 2023, risulta che il diritto rimanente al 30 novembre 2023 era di 24.5. ID; - dal conteggio per dicembre 2023 di data 8 gennaio 2024 si evince che il diritto rimanente al 31 dicembre 2023 era di 3.5 ID (cfr. all. a doc. VI 3).

2.8. Chiamata a pronunciarsi, questa Corte rammenta, innanzitutto, che tanto all'URC, quanto al ricorrente, era noto che RI 1, iscrittosi in disoccupazione a decorrere da gennaio 2023 spettavano, in totale, 200 indennità giornaliere (cfr. supra consid. 2.2. e 2.7.; all. VI4 a doc. VI). Dalla documentazione agli atti risulta che il 23 ottobre 2023, e meglio quando a RI 1 è stato assegnato il PPP, il suo diritto residuo alle prestazioni corrispondeva, stando ai dati a quel momento a disposizione dell'URC, a 103.1 indennità giornaliere (ciò che, in ogni caso, a ben vedere ed a fronte di 21.7 giorni di lavoro medi al mese, non avrebbe comunque permesso la copertura integrale dei sei mesi di PPP assegnati all'assicurato). 103. 1 indennità residue è, infatti, anche quanto risulta dall'ultimo conteggio emesso dalla Cassa prima del 23 ottobre 2023, relativo al giugno 2023 e datato 11 agosto 2023. Tale dato, però, non era in realtà aggiornato, riportando la situazione di fatto, in termini di prestazioni ancora fruibili per il ricorrente, del 30 giugno 2023. Il motivo del ritardo nel computo delle effettive indennità residue a favore dell'assicurato è, in concreto, da ricondurre al fatto che (solamente) a novembre 2023 RI 1 ha trasmesso all'amministrazione il formulario IPA del mese di luglio 2023 (cfr. supra consid. 2.7.). Solamente dopo ch'egli ha proceduto in tal senso, e quindi dopo la decisione del 23 ottobre 2023, l'ammontare delle indennità LADI residue ha ricominciato a decrescere, tanto nei conteggi man mano emessi dalla Cassa, quanto nel sistema a disposizione dell'URC. Sebbene della circostanza che i giorni riportati "al contatore" non corrispondessero ai giorni effettivi di diritto residuo alle prestazioni LADI allorquando ha assegnato a RI 1 il PPP, a mente di questa Corte, anche la consulente URC - informata sin da inizio ottobre 2023, al di là di quanto riportava il sistema COLSTA, che mancavano i conteggi di alcuni mesi poiché il ricorrente non aveva presentato il formulario IPA di luglio 2023 (cfr. supra consid. 2.7.) - avrebbe dovuto rendersi conto, in concreto, e diversamente dal caso di cui alla già citata STCA 38.2007.79 del 28 luglio 2008, determinante per negare la buona fede dell'insorgente si rivela il fatto che quest'ultimo sia stato esplicitamente reso attento, nella decisione di assegnazione, da un lato, che " la frequentazione di una misura dopo l'esaurimento delle indennità giornaliere non comporta un prolungo del diritto al versamento delle indennità di disoccupazione ". D'altro lato, posto che " dopo la riscossione dell'ultima indennità giornaliera il partecipante deve interrompere la frequentazione della misura assegnatagli dall'URC " l'attenzione dell'assicurato era già stata attirata sul fatto che gli incombeva il dovere di "consultare attentamente i conteggi mensili della sua cassa di disoccupazione e, in caso di dubbio, prendere contatto con il proprio consulente del personale di riferimento " (cfr. supra consid. 2.7. e doc. 7 plico 4). Alla luce di quanto precede, a mente di questa Corte, da una parte, RI 1, sapeva di dovere interrompere il PPP in caso di esaurimento del diritto alle prestazioni LADI. D'altra parte, a maggior ragione essendo consapevole (come emerge dalla sua mail all'URC del 30 ottobre 2023; cfr. supra consid. 2.7.) del fatto che il computo delle indennità

residue era in stallo poiché non aveva consegnato puntualmente i formulari IPA, era avantutti l'assicurato, cui incombeva il dovere controllare i conteggi emessi dalla Cassa, che doveva rendersi conto, una volta che i conteggi hanno ricominciato, nel novembre 2023, ad essere emessi, del fatto che il saldo riportato di volta in volta sui medesimi era del tutto incompatibile con il prosieguo del PPP oltre i primi giorni di gennaio 2024 ed attivarsi presso l'URC. RI 1 avrebbe, quindi, dovuto, da una parte, prendere contatto con l'URC ed informarsi tempestivamente presso la propria consulente su come procedere e, d'altra parte, interrompere, agli inizi di gennaio 2024, il PPP, poiché al più tardi a fronte di 24.5 indennità residue al 30 novembre 2024, e meglio come risulta dal conteggio trasmessogli il 15 dicembre 2023, era evidente che il suo diritto alle prestazioni LADI sarebbe cessato al più tardi ai primi giorni di gennaio 2024. Quanto precede a maggior ragione ritenuto che se il dato delle indennità residue, ad ottobre 2023, risultava errato e corrispondeva a 103.1 unità, era a causa del tardivo inoltro da parte del ricorrente, che da agosto 2023 non si era più visto recapitare alcun conteggio (cfr. supra consid. 2.7.), del formulario IPA per il mese di luglio 2023. Alla luce di tutto quanto precede, la buona fede del ricorrente non merita tutela e la decisione su opposizione impugnata deve essere confermata. 2.9. L'art. 61 lett. a LPGA, in vigore fino al 31 dicembre 2020, prevedeva che la procedura deve essere semplice, rapida, di regola pubblica e gratuita per le parti; la tassa di giudizio e le spese di procedura possono tuttavia essere imposte alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. Il 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGA. L'art. 61 lett. a LPGA enuncia ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica. Dalla medesima data è entrato in vigore l'art. 61 lett. f bis LPGA secondo cui in caso di controversie relative a prestazioni, la procedura è soggetta a spese se la singola legge interessata lo prevede; se la singola legge non lo prevede il tribunale può imporre spese processuali alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. Nel caso concreto, trattandosi di prestazioni LADI, in relazione alle quali il legislatore non ha previsto di prelevare le spese, non si riscuotono spese giudiziarie (cfr. STCA 38.2023.50 dell'11 dicembre 2023 consid. 2.15.; STCA 38.2023.31 del 15 settembre 2023 consid. 2.12.; STCA 38.2023.30 del 28 agosto 2023 consid. 2.11.; STCA 38.2023.11 del 5 giugno 2023 consid. 2.15.; STCA 38.2023.2 del 3 aprile 2023 consid. 2.9.; STCA 38.2022.87 del 16 gennaio 2023 consid. 2.14.; STCA 38.2022.57 del 3 ottobre 2022 consid. 2.15.; STCA 38.2022.52 del 22 agosto 2022 consid. 2.10.; STCA 38.2022.20 del 25 aprile 2022 consid. 2.9.; STCA 38.2021.89 del 7 febbraio 2022 consid. 2.11.). Sul tema cfr. anche STF 9C_369/2022 del 19 settembre 2022; STF 9C_368/2021 del 2 giugno 2022; SVR 2022 KV Nr. 18 (STF 9C_13/2022 del 16 febbraio 2022); STF 9C_394/2021 del 3 gennaio 2022; STF 8C_265/2021 del 21 luglio 2021 (al riguardo cfr. Ares Bernasconi, *Actualités du TF*, 8C_265/2021 du 21 juillet 2021 - frais judiciaires pour les tribunaux cantonaux des assurances selon la révision de la LPGA du 21 juin 2019, in SZS/RSAS 2/2022 pag. 107).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.