



N. 50873/17 Not. Reato  
N. 13252/19 R.G. Trib.

N. 5619/21 Sent.

**REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

**Il giorno 30 del mese di aprile dell'anno 2021**

***IL TRIBUNALE PENALE DI ROMA***

Sezione **PRIMA** composto dai signori magistrati:

- 1) **Dott.** [REDACTED]
- 2) **Dott.ssa** [REDACTED]
- 3) **Dott.ssa** [REDACTED]

**PRESIDENTE  
GIUDICE  
GIUDICE**

Con l'intervento del Dott. [REDACTED] Sost. Procuratore

e con l'assistenza del Cancelliere [REDACTED]

ha pronunciato la seguente

***SENTENZA***

Nella causa penale di 1° grado

***CONTRO***

Libero presente  
Difeso di fiducia dall'avv. Albertina Pepe

**IMPUTATO**

(Vedi allegato)

**CONCLUSIONI**

**P.M.:** Chiede la condanna dell'imputato alla pena di anni 14, ritenuto il tentativo.

**DIFESA:** Chiede la derubricazione del reato in quello di lesioni aggravate, pena che sarà ritenuta di giustizia e concessione delle attenuanti generiche.

ALLEGATO

imputato in ordine al seguente reato:

56 e 575 in relazione all'art.576/1 comma nr 2 e 577/1 comma nr 1 nr 3 e 61 nr 1 e 5 c.p. perché, a seguito del diniego da parte del padre, [REDACTED], di potere andare al cinema unitamente al fratello più piccolo, dopo aver atteso che il padre si addormentasse, si armava di un coltello della lunghezza complessiva di cm 45 e, dopo essere entrato nella camera da letto dei genitori, compiva atti idonei e diretti in modo non equivoco a cagionare la morte del padre [REDACTED], sferrandogli due coltellate al collo, colpendolo alla parte sinistra, così cagionandogli lesioni personali, consistite in " *FLC, in sede latero cervicale con sospetta lesione giugulare interna sinistra*" (in prognosi riservata) e non riuscendo nell'intento per cause indipendenti dalla sua volontà, in quanto il padre si svegliava e cercava di inseguire il suo aggressore facendolo così allontanare prima di perdere i sensi.

Con le ulteriori aggravanti: di aver agito con premeditazione, di aver agito per motivi abietti e futili, di aver approfittato di circostanze di tempo e di luogo tali da ostacolare la privata difesa;

In Roma il 26.11.17 ore 04.15

## MOTIVI DELLA DECISIONE

Con decreto che dispone il giudizio, emesso il 6 giugno 2019, veniva tratto a giudizio dinanzi a questo Tribunale in composizione collegiale per rispondere del reato di cui all'epigrafe.

Nel corso del dibattimento venivano escussi i testi

....., venivano escussi i consulenti medici, del p.m., ..... e, della difesa, ..... e veniva acquisita la documentazione prodotta dalle parti.

All'udienza del 28 aprile 2021, il P.M. concludeva per la condanna alla pena di anni quattordici di reclusione, ritenuto il tentativo; il difensore dell'imputato chiedeva la derubricazione del reato in quello di lesioni aggravate, la pena "di giustizia" e le attenuanti generiche.

All'odierno dibattimento, svoltosi alla presenza dell'imputato, le parti si riportavano alle conclusioni già rassegnate.

L'imputato va condannato, emergendo con la dovuta certezza, dalle acquisizioni processuali, la prova della sussistenza del reato ascrittogli da riqualficarsi nel delitto di cui agli artt. 585, 585, anche in relazione all'art. 577, commal, n. 1 c.p. e 61, comma 1, n. 5), c.p.

In particolare dalla deposizione testimoniale della ..... agente scelto della polizia di Stato, emerge quanto segue. Lo stesso, in seguito a segnalazione della sala operativa, era stato inviato in via ..... , la notte del 26 novembre 2017, alle ore 03,55, dove era stata segnalata "una persona accoltellata". Sul posto era presente un ragazzo, che era colui che aveva chiamato, poi identificato per l'odierno imputato. Quest'ultimo non riusciva a parlare. Il teste, unitamente ad altri colleghi, dopo aver "messo" tale ragazzo in macchina, si è portato presso il palazzo della vittima, sita in via ..... , notando del sangue sulle scale già all'altezza del pianerottolo del primo piano. All'interno dell'abitazione, sita al terzo piano, il Monaco ha visto un uomo di circa quarantacinque – cinquant'anni, riverso a terra pieno di sangue e soccorso da personale del 118. Nell'abitazione erano presenti la moglie e i figli della vittima. In seguito ad una perquisizione, nella camera da letto è stato trovato e sequestrato il coltello utilizzato per compiere tale gesto. La vittima presentava due tagli sul collo. La persona offesa, la quale riusciva a parlare, nell'immediatezza ha riferito che una volta accoltellato nel sonno, aveva inseguito il suo aggressore per le scale, per poi ritornare indietro, poiché stava perdendo molto sangue, e fermarsi nell'androne di casa. Tale individuo è stato portato in codice rosso presso l'ospedale Tor Vergata. Il teste ha riconosciuto che le foto del fascicolo in atti riproducevano la situazione da lui riscontrata quella notte. Nell'occasione è stato sequestrato, nelle immediate vicinanze della via Usai, su indicazione dello stesso imputato, un pantalone del pigiama sporco di sangue. Il ..... era collaborativo, anche se a tratti era assente e scosso dall'accaduto.

L'imputato ha dichiarato spontaneamente che non sapeva che suo padre lo aveva inseguito per le scale. Egli si era limitato ad allontanarsi da casa e a fermarsi in un

parco distante circa quattrocento metri, per poi chiamare il 112, comunicando l'indirizzo anche al fine di mandare un'ambulanza, rimanendo in attesa della polizia. Il non ricordava perfettamente gli accadimenti, ma solo di essere stato spostato più volte da una macchina all'altra della polizia. Ricordava, inoltre, di aver notato, nel parco, il pantalone azzurro del pigiama, senza avere la minima idea di come e perché era "arrivato lì". Verosimilmente se lo era portato dietro mentre usciva di casa. Ha dichiarato, nell'immediatezza, agli operanti che il coltello era sicuramente in casa e quindi lo avevano trovato tra le coperte.

Dalla deposizione testimoniale di risulta quanto segue. Lo stesso, la sera dei fatti non era presente in casa. Essendo il suo compleanno era andato in discoteca, unitamente a sua sorella. A casa erano rimasti il fratello . Quando è rientrato, verso le ore 04,00-05,00 del mattino, ha notato del sangue sulle scalinate. Salito nella sua abitazione ha visto suo padre sdraiato per terra nel salone, imbrattato di sangue. Vi era anche sua madre, suo fratello ed un vicino. Il padre non aveva la maglietta, la quale era tenuta sul suo collo per fermare l'emorragia. Dopo poco sono arrivati i medici del 118. All'inizio ha pensato che vi fosse stata un'intrusione dentro casa. Constatato che la polizia gli stava facendo domande su suo fratello, il quale non era in casa, ha capito che poteva essere coinvolto quest'ultimo in tale vicenda. Sua madre gli ha riferito che quella sera voleva uscire, ma il padre non gli aveva concesso il permesso di farlo. Con suo fratello, dopo il fatto non ha mai affrontato tale argomento. Il rapporto del fratello col padre gli sembrava normale, anche perché quest'ultimo era molto contento della condotta di tale figlio, perché andava bene a scuola. era sempre stato un ragazzo tranquillo. Quando era piccolo, il teste aveva assistito ad atti violenti di suo padre nei confronti della madre. Il padre beveva ed era questo il motivo che lo spingeva ad avere atteggiamenti violenti nei confronti del coniuge. Ricordava che la nonna materna, la quale aveva vissuto per alcuni anni con la sua famiglia, quando erano più piccoli, gli aveva riferito di litigi tra coniugi. Il teste ha anche assistito a episodi in cui il padre aveva dato uno schiaffo al fratello , anche se la maggior parte delle volte era lui il destinatario degli "schiaffi" del padre. Il teste ricordava che dopo la sera dell'accoltellamento del padre, quest'ultimo a distanza di qualche mese era stato ricoverato in ospedale, presso "Tenuta dei cavalieri", per un episodio di paralisi ad un braccio. Il teste dal punto di vista caratteriale urlava, litigava ed alzava la voce col padre, mentre l'imputato aveva un carattere che teneva "tutto dentro" e forse era esploso in quel momento. Non aveva, però, capito l'origine della condotta tenuta dal fratello

Dalla deposizione di risulta quanto segue. Il 25 novembre era il compleanno del figlio grande e vi erano degli amici di quest'ultimo venuti a festeggiarlo. in quell'occasione gli ha chiesto di uscire per andare al cinema, ma il teste gli ha risposto di no, in quanto erano già le 22,30 e vi erano ospiti in casa. Il figlio in questione è andato in stanza, senza dire nulla e il teste non l'ha più visto. Poi il figlio e gli amici di quest'ultimo sono usciti di casa. Il teste è andato nella sua stanza a dormire, mentre la moglie si era coricata nella stanza della figlia.

verso le 03,00, è stato quindi svegliato "dalle coltellate". La stanza era "buia" e quindi non ha visto. E' corso appresso al suo aggressore, scendendo le scale fino al portone, pensando che fosse un ladro, ma non l'ha raggiunto. Ha saputo solo qualche giorno dopo, in ospedale dalla moglie, che era stato il figlio. In quel momento il teste si è "sentito male" e gli è "cascato il mondo addosso". Dopo l'episodio non ha più parlato col figlio. Ricordava che il pomeriggio del 25 novembre erano andati insieme a prendere una catena d'oro come regalo al fratello per il compleanno. Il rapporto col figlio era stato sereno sino a quel momento. Questi era molto bravo a scuola e non ha mai avuto atteggiamenti aggressivi o violenti. Egli lo aveva perdonato e non voleva che stesse in galera, ma non voleva più vederlo.

Dalla deposizione testimoniale della madre dell'imputato, risulta quanto segue. Il 25 novembre 2017 la teste era in casa con la famiglia in quanto stavano festeggiando il compleanno del figlio più grande. Erano venuti a casa degli amici. Verso le dieci il figlio le ha chiesto di uscire per andare al cinema con il fratello Francesco e con altri amici. La donna lo ha invitato a chiedere al padre, il quale gli ha risposto di no. Il ragazzo è quindi andato in camera senza dire niente. Al momento di mangiare la torta è uscito dalla camera ed è rimasto con gli altri, fino a quando è uscito con gli amici e la figlia. La teste si è messa a dormire in camera della figlia, così da svegliarsi al loro ritorno. Verso le 03,30 o le 04,00 meno qualcosa ha sentito che suo marito strillava. La donna pensava che il marito stesse sognando. Dopo ha sentito un'altra volta che stillava. La donna si è alzata, dicendo al marito "Che strilli?". In quel momento ha sentito la porta di casa sbattersi. La luce era spenta. Quindi ha visto il marito uscire dalla camera da letto e gli ha chiesto "Do' vai", perché non aveva ancora acceso la luce. E' uscito, scendendo fino al portone, ma non ha visto nessuno e quindi è salito, ma già arrivato al secondo piano "non ce la faceva a salì". La teste lo ha aiutato a raggiungere il terzo piano, dove abitavano e quindi lo ha fatto adagiare per terra sul salone. Ha visto che non era in casa e ha pensato che era uscito senza dirle nulla. Ha chiesto al figlio, dove stesse il fratello, ma questi le ha risposto che non lo sapeva perché stava dormendo. La donna ha chiamato al telefono, ma il figlio non le rispondeva. Quindi sono arrivati i figli. La teste ha chiamato un vicino, che ha bloccato l'emorragia e quindi l'ha aiutata a chiamare l'ambulanza. La donna ha accompagnato il marito in ospedale e vi è rimasta fino alle nove di mattina. Una volta tornata a casa, ha saputo dal figlio che aveva chiamato la polizia, dicendo che era stato lui. Il giorno dopo ha comunicato al marito che era stato il figlio ad accoltellarlo. Dopo quella notte, la madre non lo aveva più visto. Ella voleva parlargli quando stava presso i carabinieri, ma in quell'occasione il figlio non ha voluto parlare con lei.

non aveva mai avuto atteggiamenti aggressivi, anzi era l'unico figlio che studiava ed il marito ne era contento. Quest'ultimo faceva uso di alcool e talvolta aveva picchiato i figli ed anche. In qualche occasione i figli erano stati presenti quando il marito l'aveva picchiata. In altri casi l'aveva ingiuriata dicendole "Matta, Stupida". La madre non riusciva a comprendere perché il figlio avesse tenuto quella condotta. Una volta gli ha chiesto perché lo avesse fatto ed il figlio le ha risposto che

era incazzato perché non l'aveva lasciato andare al cinema. Suo figlio non aveva mai sofferto di patologie psichiatriche.

Dalla deposizione testimoniale del \_\_\_\_\_ emerge quanto segue. La notte dei fatti la moglie del \_\_\_\_\_ il quale viveva con la famiglia sotto casa sua, ha bussato alla sua porta gridando che qualcuno aveva fatto del male al marito. Il teste, sceso giù, ha visto del sangue fuori la porta di casa del \_\_\_\_\_ trovandolo ancora in piedi nel salotto, ma come se stesse per svenire. Il teste è quindi salito in casa e ha preso un tampone e lo ha premuto sulla ferita presente sulla parte sinistra del collo. Era presente la figlia del \_\_\_\_\_ e altri due figli, \_\_\_\_\_ ed un altro che aveva festeggiato il compleanno quel giorno. La figlia del \_\_\_\_\_ ha chiamato l'ambulanza che è giunta circa 15/20 minuti dopo. Il teste quella notte non ha visto \_\_\_\_\_. Successivamente, ha saputo che proprio tale figlio era accusato del delitto e ciò l'ha lasciato «incredulo», in quanto \_\_\_\_\_ era un ragazzo, il quale era cresciuto con i suoi figli ed aiutava sempre il prossimo.

Dalla relazione di consulenza legale del dottor \_\_\_\_\_ consulente del pubblico ministero, risulta quanto segue. Lo stesso ha innanzitutto analizzato il referto dell'ARES 118 del 26 novembre 2017. In esso era registrato: "*Paziente a terra non cosciente...pz desto a terra f.l.c. da arma bianca collo: copiosa perdita di sangue, si trasporta in PS. Polso centrale presente, risponde agli stimoli dolorosi. Tamponamento ferita*".

Il referto di pronto soccorso del Policlinico Tor Vergata di Roma, ove il paziente giungeva con ambulanza il 26 novembre 2017, alle ore 04,49, riportava all'ingresso "*Socc. A domicilio dall'equipaggio del 118 che riferisce accoltellamento al collo nel proprio domicilio. Si trasporta direttamente in sala rossa senza passare per il triage. In anamnesi era riportato "Giunge accompagnato dal 118 per aggressione con ferita da arma bianca sul collo. L'esame obiettivo mostrava "Paziente vigile, poco collaborante, alito aromatico. Presenza di 3 FLC in sede intercervicale sinistra. EON: pupille isocononiche, isocicliche, normo reagenti EOC: ACR EGT: non rumori aggiunti EOA: ndr*".

In tale sede venivano eseguite medicazioni e suture delle flc, esami ematochimici, ECG, TC cranio e angio TC esocranico ed intracranico ("*ridotto calibro della giugulare interna sinistra rispetto alla controlaterale che a livello del suo terzo medio, all'altezza della cartilagine cricoide, in corrispondenza del metamero C6, e più cranialmente in regione epiglottica (in corrispondenza del metamero C4) presenta iperdensità sfumata extraluminale da riferite in prima ipotesi diagnostica a spandimento ematico venoso tra i piani muscolari nella verosimile sede della ferita riportata in anamnesi ... irregolare rappresentazione della a. vertebrale di sinistra che presenta alcuni difetti di riempimento lungo il suo decorso...Necessario videat specialistico e monitoraggio clinico-laboratoristico e strumentale...*") e consulenza vascolare con riscontro di "*Paziente di 48 aa. Giunge in PA per ferita da arma bianca a livello della regione laterocervicale sinistra con entrata a livello occipitale e laterocervicale sinistro. Paziente collaborante, emodinamica stabile. Emoglobina 12,7g/dl (ultimo EGA delle ore 9,48), stabile rispetto ai precedenti controlli seriali.*



*Preso visione della TC che non evidenzia raccolte ematiche in atto. Si esegue comunque ecocolordoppler che conferma l'assenza di lesioni vascolari arteriose e venose in atto, in assenza di raccolte ematiche attive e organizzate...Non urgenza di chirurgia vascolare”.*

Seguiva il ricovero in O.B.I.

*Tra le osservazioni veniva riportato “06,35 Contattato chirurgo vascolare per valutazione consiglia monitoraggio emocromo ed EVT vasi del collo che eseguiranno loro stessi...08.36 Pz in condizioni generali stabili, ripresa del sanguinamento dalle ferite lc lato sn del collo. Si ricontatta telefonicamente il chirurgo vascolare....13,53 Si trasferisce il pz in OBI in carico ai colleghi chirurghi...pz in condizioni cliniche discrete, lamenta dolore, si prescrive Perfalgan al bisogno ...si sutura la ferita del collo con nylon 3/0”.*

*Nel diario clinico del 27.11.17 veniva annotato “Condizioni cliniche stazionarie, paziente vigile, cosciente, orientato. Ferite in ordine. Non visibili tumefazioni al di sotto delle ferite. Può mangiare”.*

*Il paziente veniva dimesso il 28.11.17 con diagnosi di “FLC in sede laterocervicale sinistra” e prognosi di giorni 10 s.c. e prescrizione di terapia medica, visita presso l'ambulatorio di chirurgia generale in data 06.12.17 e controllo presso il medico curante.*

*Il consulente del p.m. ha visionato anche la cartella clinica relativa al controllo e al ricovero presso il Policlinico di Tor Vergata di Roma del 12 gennaio 2018, in relazione a parestesie dell'emilato sinistro che a livello del capo si associavano a dolore continuo che si accentuava col movimento. In quel caso è stata diagnosticata in entrata nel reparto di neurologia “Sospetta lesioni ischemica bulbare” e in uscita “Ictus ischemico in sede cerebellare sinistro”, con ricovero presso il Reparto di riabilitazione dell'Ospedale San Giovanni Battista – Cavalieri di Malta, con diagnosi “Postumi di ictus cerebellare sx”.*

*Il            in seguito all'esame delle cartelle cliniche sopraindicate, ha concluso che la persona offesa ha riportato, nell'aggressione del 26 novembre 2017, multiple ferite da arma da taglio in regione latero cervicale sinistra, senza interessamento delle strutture vascolari e nervose a tale livello. Il paziente ha manifestato un sanguinamento moderato, come dimostrato dai valori di emoglobina evidenziati che sono rimasti entro valori accettabili. La condizione obiettiva del soggetto si mantenuta sempre stazionaria, mai mostrandosi compromissioni delle funzioni vitali.*

*ha patito a seguito delle lesioni un periodo di malattia quantificabile nella misura massima di venti giorni, comprensivi del periodo di impossibilità ad attendere alle ordinarie occupazioni. Il paziente nella fase acuta della malattia non ha mai versato in pericolo di vita, anche se le lesioni sono state prodotte in sede laterocervicale in una sede anatomica che contiene strutture vascolari e nervose di rilievo che, ove lese, avrebbero certamente potuto determinare il decesso del soggetto. In considerazione della natura delle lesioni e della loro localizzazione il consulente ha escluso che si configurasse le fattispecie aggravanti di cui all'art. 583 c.p. La persona offesa si è portata nuovamente presso il Policlinico Tor Vergata di*



Roma il 12 gennaio 2018, per parestesie dell'emilato sinistro comparse da diversi giorni che a livello del capo si associavano a dolore continuo, per cui veniva ricoverato presso l'O.B.I. In tale sede venivano effettuati una visita generale ed una TC cranio con angio-TC vasi epiaortici ed intracranici che evidenziava aspetto filiforme dell'arteria vertebrale di sinistra all'origine e nel tratto prossimale con mancata visualizzazione a livello del soma C6 in corrispondenza del soma C1. Venivano altresì eseguite consulenze neurologiche che evidenziavano inizialmente cefalea e ipoestesia soggettiva facio-brachiale sinistra e successivamente sospetto di lesioni ischemica bulbare. I sanitari hanno disposto il ricovero presso il Reparto di Neurologia, con diagnosi di sospetta lesione ischemica bulbare. In tale reparto il

è rimasto ricoverato dal 17 gennaio 2018 al 23 gennaio 2018, ove un esame obiettivo neurologico all'ingresso ha documentato ipoestesia tattile e parestesia e tipo formicolio in emivolto sinistro, lieve deficit muscolatura facciale inferiore sinistra, deficit stenico dei muscoli trapezio e sternocelidomastoideo a sinistra. Un controllo RM encefalo e ARMN vene cranio del 19 gennaio 2018 ha evidenziato un'area di alterato segnale con restrizione della diffusività di probabile significato ischemico recente in sede cerebellare sinistra. Il paziente è stato dimesso e trasferito al San Giovanni cavalieri di Malta per la riabilitazione con diagnosi di dimissione di Ictus ischemico in sede cerebellare sinistra. Dal 23 gennaio 2018 al 22 marzo 2018 è stato ricoverato presso il Reparto di riabilitazione dell'Ospedale San Giovanni Battista – Cavalieri di Malta con diagnosi "Postumi di ictus cerebellare sx". L'esame obiettivo all'ingresso ha evidenziato *un paziente in discrete condizioni generali. In seguito a controllo TC capo e collo (30 gennaio 2018) ha evidenziato a livello del collo, in corrispondenza della cicatrice chirurgica un tramite ipo-anecogeno di 11x6 mm. Un ulteriore controllo TC encefalo del 7 febbraio 2018 ha evidenziato i postumi di ischemia cerebellare sinistra. Le condizioni del paziente nel prosieguo della degenza si sono mantenute stazionarie determinando la dimissione con diagnosi "Emiparesi destra, Ictus cerebri. Ipertensione arteriosa. Displipidemia".* Il Consulente ha chiarito che l'episodio di ischemia cerebellare a sinistra doveva essere considerato del tutto slegato dal punto di vista causale delle lesioni riportate, in occasione della aggressione patita nel mese di novembre 2017. Pertanto, le lesioni riscontrate dopo il ricovero presso il PTC nel mese di gennaio 2018 riconoscevano una genesi esclusivamente di tipo vascolare, dovendosi quindi ritenere che nessun rilievo causale sulla insorgenza dello stesso abbiano avuto le lesioni patite nel corso dell'aggressione nel mese di novembre 2017.

Con successiva nota, il consulente ha precisato che dal referto di pronto soccorso del policlinico Tor Vergata, emerge che il soggetto presentava 3 FLC in sede laterocervicale sinistra". La molteplicità delle lesioni è stata ribadita nel corso della consulenza chirurgica in cui si fa riferimento a ferite da arma bianca a livello della regione laterocervicale sinistra con entrata a livello occipitale laterocecivale sinistro. Da ciò il consulente che le ferite era multiple (tre). Esse sono state definite come "lacero contuse", ma tali caratteristiche non sono propriamente quelle delle ferite caratteristicamente prodotte da arma da taglio, in quanto non presentano margini

laceri e/o contusi, ma piuttosto netti e scarsamente infiltrati. La definizione potrebbe essere riferita ad un difetto di descrizione da parte dei sanitari del nosocomio in cui il è stato osservato. Le ferite erano penetranti (caratteristica tipica delle ferite da arma da punta e taglio), infatti gli accertamenti hanno evidenziato *“ridotto calibro della giugulare interna sinistra rispetto alla controlaterale, che a livello del suo terzo medio, all'altezza della cartilagine cricoide (in corrispondenza del metamero C6) e più cranialmente in regione epiglottica (in corrispondenza del metamero C4) presenta iperdensità sfumata extraluminale da riferire in prima ipotesi diagnostica a spandimento ematico venoso tra i piani muscolari nella verosimile sede della ferita riporta in anamnesi”*. Una delle suddette ferite, quella latero cervicale sinistra, ha interessato in profondità le strutture corporee e certamente ha necessitato di sutura. Alle ore 17,00 i sanitari hanno descritto la sutura della ferita del collo con nylon 3/0, dovendosi ritenere che le rimanenti lesioni non necessitassero di sutura. La maggiore rilevanza della ferita latero cervicale sinistra viene confermata dal fatto che il paziente è stato dimesso con diagnosi di FLC in sede laterocervicale sinistra, con prognosi di gg. 10, senza menzione ulteriore della ferita descritta in sede occipitale, dovendosi quindi ritenere che la stessa avesse scarsa rilevanza dal punto di vista clinico.

Dall'esame del consulente risulta quanto segue. Lo stesso dopo la prima consulenza ha rilasciato note a chiarimento, in quanto in base alla documentazione sanitaria esaminata vi erano degli aspetti da approfondire. Nel referto del pronto soccorso del 26 novembre 2017, dell'Ares 118, si indicava una “ferita lacerocontusa da arma bianca al collo”. Nel referto del pronto soccorso di Tor Vergata si parlava di tre ferite lacerocontuse in sede laterocervicale sinistra, che venivano poi sottoposte a sutura. Ma nel momento in cui veniva eseguita la sutura si indicava solo una ferita lacero contusa. Ciò potrebbe spiegarsi col fatto che solo una di queste ferite era più penetrante rispetto alle altre due, anche se non arrivava a ledere delle strutture vitali. Ritenendo più preciso il referto del pronto soccorso che indicava “tre ferite lacerocontuse”, il consulente ha precisato che in realtà vi era una confusione di termini da parte del medico del pronto soccorso, nel senso che dal punto di vista nosografico la ferita lacerocontusa era cosa diversa da quella da punta e da taglio, vale a dire determinata da un coltello. In base alla TAC risultava una penetrazione della ferita nei tessuti più profondi, al massimo di qualche centimetro, anche se non particolarmente accentuata. Tale caratteristica non era propria delle ferite lacerocontuse, che interessavano sostanzialmente gli strati più superficiali. Le ferite da punta e da taglio sono quelle che penetrano e dunque quelle in cui la dimensione della profondità è maggiore rispetto a quella della lunghezza, quest'ultima caratteristica morfologica propria delle lesioni da taglio e non da punta e da taglio. Il fatto che le ferite fossero tre e poi nella descrizione di citava solo la sutura di una di esse potrebbe far pensare al fatto che le altre non fossero state suturate o fossero talmente vicine che una semplice sutura si prendevano tutte e tre. Potevano essere compatibili anche con dei colpi ravvicinati, di cui uno era penetrato di più e quindi con un coltello utilizzato tipo pugnale. Nel distretto latero cervicale sinistro erano

presenti delle strutture vascolari importanti, tipo la giugulare, la carotide e il tronco nervoso ad essa associato, che costituiscono il fascio vascolo nervoso del collo. Tali strutture non erano state attinte, mentre, essendo una zona riccamente vascolarizzata anche da vasi di calibro minore, era stato descritto un sanguinamento copioso, che però non aveva mai determinato un calo o una diminuzione dell'emoglobina tale da poter configurare un pericolo di vita inteso in senso medico-legale.

Il consulente ha anche verificato che il 17 gennaio 2018 vi era stato un ricovero del [redacted] presso il Policlinico di Tor Vergata, reparto di neurologia per una ischemia bulbare sinistra, un ictus sostanzialmente. In base agli accertamenti strumentali si era verificato una stenosi dell'arteria vertebrale la quale era "maggiormente posteriore" rispetto alla regione laterocevicale. Non vi era correlazione tra i due eventi. Non si era verificata una reazione cicatriziale anomala, a livello della ferita prodotta dal coltello, che avrebbe potuto determinare una stenosi di quella entità. La malattia era durata circa 20 giorni, in quanto non risultando il [redacted] essersi recato alle visite di controllo, era guarito senza particolari problemi. La persona offesa aveva nel momento in cui è stato portato nel pronto soccorso alito aromatico ed effettivamente aveva un tasso di etanolo di 1,5.

Dall'elaborato del consulente della difesa, [redacted] risulta che le lesioni hanno riguardato solo la cute ed il sottocute, e che per il resto il medesimo condivideva la iniziale consulenza del [redacted]

Dalle dichiarazioni rese dal consulente in questione emerge, inoltre, quanto segue. Le tre ferite erano da "taglio" superficiali, a livello della posizione laterale sinistra del collo. Tali ferite avevano prodotto un sanguinamento, ma non un'emorragia, in quanto i parametri vitali erano rimasti sempre nella norma. La terapia era rappresentata dalla sutura delle ferite. Una volta guarite non vi era alcun nesso con l'episodio dell'ictus ischemico, riguardante la chiusura di un vaso del gennaio 2018, presente in un altro distretto. Il teste ha valorizzato il fatto che la vittima era addormentato a letto e dunque non poteva prestare alcun tipo di difesa. Se l'aggressore avesse voluto lederlo mortalmente avrebbe potuto indirizzare i colpi ad organi importanti e grossi quali il torace. Il mezzo era stato usato con la lama e non con la punta, tanto è vero che vi erano ferite lineari. Se fosse stata usata la punta del coltello, si sarebbe avuta una penetrazione del mezzo, soprattutto in una zona dove non vi erano delle strutture ossee di protezione e non avrebbe interessato solo la cute e il sottocute. La stessa dizione di ferita lacero contusa non faceva pensare ad una ferita penetrante. Il consulente del p.m. ha citato, inoltre, di ferite da arma da taglio" e non di ferite da arma da punta e da taglio". Dunque il coltello era stato utilizzato per la "parte lunga". Lo stesso [redacted] parlava di ferite da punta da taglio e non di ferite da arma da punta e da taglio". Non si è mai parlato nei referti di una "ferita ad asola" o di una "ferita da punta" che potesse ritenersi penetrante tanto da interessare vasi superficiali. Il chirurgo aveva infatti suturato la cute e non vasi.

Dalla deposizione testimoniale del [redacted] risulta che suo figlio andava al liceo nella stessa classe dell'imputato e poi si erano iscritti insieme alla facoltà di Fisica. Una volta saputo della vicenda che lo aveva coinvolto, su iniziativa

del figlio, il teste ha scelto di ospitarlo a casa al fine di potergli consentire di stare agli arresti domiciliari. Nell'occasione in cui il [redacted] si è recato nella sua abitazione, nel mese di dicembre 2017, uscendo dal carcere, il teste ha conosciuto la madre del suo "ospite". Qualche volta il teste aveva parlato coll'imputato della vicenda, e lo stesso stentava a credere di aver aggredito il padre.

Dalla deposizione testimoniale della [redacted] emerge che conosceva l'imputato in quanto amico del figlio. Durante il liceo, [redacted] era stato rappresentante d'istituto ed era uno studente che si attivava per aiutare gli altri compagni. Ha incontrato la madre dell'imputato immediatamente dopo il fatto e solo un paio di volte ancora nel prosieguo.

Dalla deposizione testimoniale di [redacted], psicologa e criminologa, e dal suo elaborato, emerge quanto segue. La stessa ha seguito l'imputato per un sostegno psicologico dopo i fatti. Il ragazzo aveva 19 anni quando l'ha incontrato. Era un ragazzo esile, ma molto intelligente. Nella sua infanzia aveva sofferto di enuresi notturna, e la madre spesso lo umiliava, mandandolo a scuola con le mutandine o i pantaloni bagnati. Il papà era dedito all'alcool, irascibile e violento. Spesso, stando al racconto dell'imputato, maltrattava la madre con parole violente e denigranti, oltre che picchiarla. [redacted] era andato molto male a scuola fino alla quinta

elementare, quando una maestra, scoprendo il suo talento matematico, lo aveva iscritto ad una gara matematica, consentendogli di avere fiducia nelle sue qualità. L'imputato, dopo aver frequentato il liceo scientifico, si era iscritto alla facoltà di fisica, avendo brillanti risultati. Il padre spesso aveva reazioni incontrollate ed ingiustificate, come quando la sera dei fatti, essendo probabilmente ubriaco, gli aveva negato di poter uscire senza una vera giustificazione. La teste precisava che l'imputato aveva una personalità equilibrata e non manifestava indici di aggressività.

Dall'ESAME dell'IMPUTATO emerge quanto segue. Lo stesso ha aggredito suo padre la notte dei fatti. La sera egli voleva uscire per andare al cinema con alcuni suoi amici. Ha chiesto prima il consenso alla madre, la quale gli ha detto di domandare al padre. L'imputato ha quindi chiesto il permesso al genitore, il quale gli ha risposto "No, è tardi dove vuoi andare? Vai a dormire". A quel punto vi era stato il taglio della torta essendo il compleanno del fratello e, poi, quest'ultimo era uscito con la sorella. Suo padre si era messo a dormire nella camera da letto matrimoniale, mentre la madre si era coricata nella stanza della sorella (dell'imputato), in maniera tale da svegliarsi quando questa fosse tornata. L'imputato era tornato nella stanza dove dormiva col fratello, ma non era riuscito a prendere sonno ed era "arrabbiato". Ad un certo punto si era alzato, era andato in cucina e, pur essendo buio, aveva preso un coltello, dirigendosi verso la stanza del padre. Era tutto buio e "non avendo il controllo di sé" ha colpito il padre. "Immaginava" di averlo colpito nella parte inferiore del corpo, con un solo colpo. Essendo buio, in quanto il padre dormiva con la "serranda tutta abbassata", una volta entrato nella stanza, non sapeva bene dove si trovava, avendo perso la cognizione dello spazio, stante la sua agitazione. Ricordava di aver sbattuto con la gamba al bordo del letto e dunque dei piedi di esso, in quanto vi era una "cosa in legno rialzata" a quell'altezza. Dunque riteneva che, avendo sbattuto con tale parte

del letto, si trovasse all'altezza della parte inferiore del corpo. Dinanzi alla contestazione del pubblico ministero, con riguardo all'interrogatorio reso in sede di convalida dell'arresto, secondo cui *"Ho visto la sagoma e quindi l'ho colpito"* ed inoltre *"Mi pare di capire che però si è avvicinato alla testa, in qualche modo, alle spalle e alla testa"* *"Sì, sì la parte alta, sì la parte alta"*, l'imputato ha riferito che tale interrogatorio era avvenuto due giorni dopo il fatto e non aveva ancora ben elaborato quanto successo. Nel tempo l'imputato ha avuto modo di rielaborare e ricostruire come erano andate le cose, a fronte di una tranquillità ritrovata e di un percorso psicologico cui si era sottoposto. All'epoca era un ragazzo di 18 anni, ancora scosso ed agitato, per cui era portato a rispondere alle domande secondo quanto in qualche modo gli veniva "suggerito". Ha dunque colpito il padre col coltello parallelo al braccio e ha udito il padre gridare. A quel punto, dopo aver lasciato cadere l'arma, è scappato e non si è accorto neanche che suo padre lo stava inseguendo. L'imputato ha anche riferito di aver colpito non di punta, ma di lama. Dinanzi all'ulteriore contestazione del P.M. secondo cui *"Era tutto buio. Infatti anche quando sono andato a prendere il coltello era tutto buio. Ho visto, ho preso, sono tornato e semplicemente ho aperto la porta e quando l'ho colpito non sapevo esattamente dove lo colpivo in quel momento"*. Il Gip gli ha chiesto *"Mi perdoni, lo ha colpito di taglio o di punta? Perché questo non l'ho capito"* e, rispondendo a tale domanda, aveva risposto *"Di punta l'ho colpito"*. L'imputato ha ribadito, in udienza, che al Gip aveva detto che non sapeva dove l'aveva colpito e, avendo saputo che l'aveva colpito al collo, aveva risposto di conseguenza. Una volta uscito dal portone l'imputato ha svoltato l'angolo e ha chiamato il 112, il quale gli ha chiesto dove fosse suo padre per mandare un'ambulanza. Aveva dato l'indirizzo e l'interno e gli hanno detto che sarebbe arrivata anche una volante della polizia. Era convinto di aver ferito il padre, ma non immaginava di averlo colpito al collo.

In ordine al rapporto con la sua famiglia, l'imputato ha precisato di aver conosciuto i genitori all'età di 5 o 6 anni. Questi ultimi lavoravano in Italia, mentre sino a quell'età aveva vissuto in Romania, con una sua zia e la nonna. L'imputato era quindi venuto in Italia con sua nonna per vivere con i genitori, ma aveva avuto problemi ad instaurare un rapporto con sua madre. All'inizio non andava bene a scuola e quest'ultima lo picchiava. Il padre spesso tornava a casa un po' ubriaco, iniziando delle discussioni con la madre, arrivando a picchiarla. Spesso il padre picchiava anche i figli. Nei fine settimana o d'estate, dopo la terza media, il padre lo portava a lavorare con lui, ma lo umiliava, denigrandolo e picchiandolo, quando non faceva bene dei lavori, anche davanti ad estranei. Il padre era contento che il figlio studiasse, ma non faceva niente per sostenerlo. L'imputato aveva iniziato a fare ripetizioni a studenti delle superiori e delle medie per avere un'indipendenza economica. Si era iscritto alla facoltà di Fisica, chiedendo di avere più tempo per lui, ma il padre pretendeva sempre che lo seguisse al lavoro nei fine settimana.

Osserva il giudicante che, per costante giurisprudenza, cui si ritiene di aderire, le dichiarazioni testimoniali rese in giudizio dalla persona offesa, pur richiedendo un esame penetrante e rigoroso, ben possono, al pari di qualsiasi altra testimonianza



essere poste a fondamento della decisione ( v. tra le altre, Cass., 27 aprile 2006, n. 23110, in C.E.D. Cass., n. 234647; Cass. n. 9946 del 22/11/1979).

Nel caso in specie occorre rilevare che le affermazioni di \_\_\_\_\_, sentito come teste in ordine ai fatti ascritti all'imputato, appaiono del tutto univoche e concordanti al loro interno, oltreché congrue sul piano logico e trovano integrale riscontro nelle dichiarazioni degli altri testi e nella documentazione in atti, oltreché, nella sostanza, nelle dichiarazioni del prevenuto.

Tali essendo gli estremi del fatto accertato può dirsi integrato in tutti i suoi elementi costitutivi il reato a lui ascritto, previamente riqualificato nel delitto di cui agli artt. 582, 585, anche in relazione all'art. 577, comma 1, n. 1 c.p. e 61, comma 1, n. 5), c.p. Il fatto materiale appare in qualche modo pacifico, il problema attiene invece alla sua esatta qualificazione giuridica.

Preliminare ad essa appare la valutazione della credibilità delle dichiarazioni rese in sede di esame dall'imputato.

Questo collegio ritiene nel complesso del tutto attendibile il suo racconto operato in udienza. In particolare, questi ha affermato che una volta entrato nella stanza ove dormiva il padre, essendo completamente buio, in quanto il genitore dormiva con la serranda completamente abbassata, aveva perso l'orientamento. Avendo urtato contro un ostacolo del letto, situato ai piedi di esso, aveva dedotto di essere all'altezza della parte inferiore del corpo e in quel momento ha colpito col coltello. Non ignora il tribunale che il p.m. gli ha contestato le dichiarazioni rese dinanzi al Gip secondo cui si era avvicinato *"alle spalle e alla testa"* e dunque *"alla parte alta"* della sagoma. In realtà l'imputato ha chiarito che in sede di interrogatorio, stante la sua giovanissima età e il suo stato di smarrimento, aveva spesso *"assecondato"* colui che poneva le domande, rispondendo come sembrava gli venisse suggerito, al fine di adeguarsi alle emergenze probatorie. In effetti, va rilevato che la dichiarazione iniziale resa all'epoca, avente il seguente tenore: *"Era tutto buio. Infatti anche quando sono andato a prendere il coltello era tutto buio. Ho visto, ho preso, sono tornato e semplicemente ho aperto la porta e quando l'ho colpito non sapevo esattamente dove lo colpivo in quel momento"*, era corrispondente a quanto detto in dibattimento. La domanda del Gip nell'occasione appare in qualche modo suggestiva *"Mi pare di capire che però si è avvicinato alla testa, in qualche modo, alle spalle e alla testa"* *"Sì, sì la parte alta, sì la parte alta"*. Il \_\_\_\_\_ ha chiarito di aver operato un percorso di rielaborazione e di essersi sottoposto ad un aiuto psicologico che lo ha aiutato anche a meglio ricostruire la vicenda anche dal punto di vista fattuale (come risulta anche dalla deposizione testimoniale della dott.ssa \_\_\_\_\_). In sostanza egli nel momento dell'azione aveva ritenuto, anche se erroneamente, essendo totalmente al buio, di essere in una diversa posizione rispetto al corpo della vittima, ma, una volta saputo dal giudice che il colpo era stato inferto a livello del collo, nell'interrogatorio si era adeguato *ex post* alle risultanze in concreto emerse. Analoghe considerazioni devono operarsi per le modalità con cui avrebbe utilizzato il coltello. L'imputato ha dichiarato in aula di aver colpito con il coltello parallelo al braccio, mentre in sede di interrogatorio dinanzi al Gip, oggetto di rituale contestazione da parte del p.m., aveva

dichiarato di aver colpito con la punta di esso. Il            ha ribadito, in sede di esame, nonostante la contestazione, di ricordare nitidamente di aver colpito con il "taglio". Tale dichiarazione trova peraltro un riscontro in quanto verificato dai medici che hanno riscontrato delle ferite lacerocontuse, sostanzialmente superficiali, come meglio si dirà nel prosieguo. In ogni caso non sono emersi elementi idonei a confutare in modo netto, sotto questo profilo, le dichiarazioni dell'imputato.

Per giurisprudenza costante di questa Corte, ai fini della diversa definizione del fatto materiale nel reato di lesione personale o in quello di tentato omicidio così come avviene in genere per tutti i casi di reato progressivo, deve aversi riguardo sia al diverso atteggiamento psicologico dell'agente sia alla differente potenzialità dell'azione lesiva. Nel primo reato, l'azione esaurisce la sua carica offensiva nell'evento prodotto, mentre nel secondo vi si aggiunge un *quid pluris* che, andando al di là dell'evento realizzato, tende ed è idoneo a causarne uno più grave in danno dello stesso bene giuridico o di un bene giuridico superiore, riguardante il medesimo soggetto passivo, non riuscendo tuttavia a cagionarlo per ragioni estranee alla volontà della gente. Mentre, sotto il profilo soggettivo, in mancanza di circostanze che evidenzino *ictu oculi* (immediatamente N.d.r.) l'*animus necandi*, la valutazione dell'esistenza del dolo omicidiario può essere raggiunta attraverso un procedimento logico di induzione da altri fatti certi, quali mezzi usati, direzione l'intensità dei colpi, la distanza del bersaglio, la parte del corpo attinta, le situazioni di tempo e di luogo che favoriscano l'azione cruenta" (Cassazione Penale, Sez. I, Sentenza n.46258 dell'8 - 28 novembre 2012; Sez. I, n. 37516 del 22.09.2010, CED Cass. n. 248550).

E' noto, inoltre, che la valutazione che deve essere compiuta non può essere condizionata dagli effetti realmente raggiunti: così opinando, infatti, l'azione per non aver conseguito l'evento, sarebbe sempre inidonea nel delitto tentato. Il giudizio di idoneità, come è stato ripetutamente sottolineato, consiste in una prognosi con riferimento alla situazione che si presentava all'imputato al momento dell'azione, in base alle condizioni umanamente prevedibili nel caso particolare.

L'accusa deve provare dunque sia l'idoneità degli atti a cagionare la morte della persona offesa e l'univoca direzione degli stessi a determinare l'evento letale, sia la presenza di un dolo omicidiario, pur configurato nelle forme del "dolo alternativo" rispetto alle mere lesioni personali.

Ciò posto, va rilevato che non può dirsi provata con la dovuta certezza la sussistenza dell'idoneità lesiva degli atti e l'univoca direzione degli stessi al fine di cagionare l'evento morte. In particolare il requisito dell'univocità degli atti va accertato ricostruendo, sulla base delle prove disponibili, la direzione teleologica della volontà dell'agente quale emerge dalle modalità di estrinsecazione concreta della sua azione, allo scopo di accertare quale sia stato il risultato da lui avuto di mira, sì da pervenire con il massimo grado di precisione possibile alla individuazione dello specifico bene giuridico aggredito e concretamente posto in pericolo (Cass., n. 39749 del 2017).

Se è vero che la sede corporea attinta dal prevenuto, nella parte sinistra del collo, vicino alla zona carotidea, appare certamente significativa, così come potenzialmente offensiva appare l'arma impiegata, vale a dire il coltello da cucina, avente una lama



lunga, è anche vero che le ferite in concreto prodotte appaiono, da un lato, inferte con poca forza e, dall'altro poco, profonde, tanto che esse sono state descritte sia dai medici del 118 che da quelli del pronto soccorso dell'ospedale di Tor Vergata come "ferite lacero contuse". Tale descrizione, che a rigore non sarebbe a rigore corretta per delle ferite prodotte da arma da taglio, si spiega proprio avuto riguardo al fatto che apparivano al personale medico intervenuto come ferite in qualche modo superficiali. Come evidenziato da entrambi i consulenti, una sola di esse ha richiesto la necessità di punti di sutura, che non ha riguardato vasi, ma solo la cute ed il sottocute. Neanche può ritenersi con certezza che vi sia stata una reiterazione dei colpi. Se è vero che risultano infatti tre ferite "lacero contuse", esse avevano comunque un'estensione limitata ed erano molto vicine tra di loro, tanto che il consulente legale ha anche ipotizzato che sia stata utilizzata un'unica sutura per tutte o che proprio per la loro vicinanza i medici del 118 avevano considerato sussistente un'unica ferita lacero contusa. Nel caso in esame l'imputato ha affermato di avere colpito una sola volta, usando il coltello parallelo al braccio e quindi con il "taglio" della lama e non con la punta. Non può escludersi che, in considerazione della distanza in concreto tenuta dal corpo, al buio, nell'abbassare il braccio, tenendo il coltello ad esso parallelo, l'imputato abbia provocato la lesione più profonda (anche se in modo non accentuato) e possa aver poi compiuto, nella concitazione del momento, un ulteriore movimento, col braccio impugnante il coltello, idoneo a cagionare le ulteriori due ferite "lacerocontuse", le quali essendo molto vicine alla prima potevano confondersi con essa (cosa che ha infatti indotto i medici del 118 a indicare una sola ferita lacerocontusa). In ogni caso la forza inferta, tenuto conto anche delle caratteristiche del coltello, appare lieve. Considerato che il padre in quel momento dormiva e dunque non offriva alcuna resistenza, né vi erano strutture ossee a protezione della parte, il colpo inferto non era stato prodotto con intensità. Il consulente medico del p.m. legale ha affermato che nel caso di ferite prodotte da un coltello dovrebbe parlarsi di ferite da punta e da taglio, in quanto caratterizzate da una forma ad asola, e non di ferite lacero contuse, ma come evidenziato dal consulente della difesa, tale "forma ad asola" non è stata riscontrata. La descrizione effettuata dai medici del 118 e poi da quelli del pronto soccorso, come già accennato, potrebbe essere determinata proprio dalla scarsa profondità dei colpi, tanto da farle assomigliare a delle ferite appunto "lacero contuse". Occorre d'altro canto evidenziare che la persona offesa anche se portata in codice rosso in ospedale, non è mai stato in pericolo di vita, avendo avuto un livello di emoglobina del tutto tranquillizzante. Del resto egli è stato in grado di scendere dal terzo al primo piano e poi di risalire, prima di accusare difficoltà. Era infatti in grado di parlare.

Tali rilievi in ordine ai requisiti dell'idoneità e della univocità dell'azione, inducono anche ad escludere la sussistenza di un dolo, che potrebbe essere solo alternativo, non essendo, peraltro, compatibile con il tentativo di omicidio la mera presenza di un dolo eventuale.

Al riguardo, il fatto che l'azione sia avvenuta al buio, mentre il padre dormiva, non appare dirimente nel senso dell'accusa. Da un lato, va rilevato che appare del tutto

verosimile sul punto, la versione dell'imputato secondo cui aveva valutato erroneamente la sua posizione rispetto al letto, ritenendo di essere ai piedi di esso e dunque di attingere zone non sicuramente vitali, dall'altro occorre anche considerare che se l'imputato avesse avuto una effettiva volontà omicida avrebbe potuto comunque agire munendosi di una torcia o comunque accendendo la luce al momento della condotta, essendo così sicuro di colpire ed in modo adeguato zone vitali della vittima. Avuto riguardo agli elementi sintomatici dell'azione criminosa, dai quali dedurre la sussistenza del dolo omicidiario, in senso contrario alla sua configurabilità occorre, inoltre, valutare, oltre che la già riferita scarsa intensità del colpo inferto, in considerazione delle lesioni prodotte, la condotta complessiva susseguente al fatto, per cui l'imputato è immediatamente scappato al primo urlo del padre, chiamando, una volta uscito dal palazzo, la polizia e l'ambulanza, ritenendo comunque di avere ferito, il padre anche se non credeva di averlo fatto a livello del collo. Appare significativo, in senso favorevole all'imputato, anche l'elemento della reiterazione dei colpi. Come già detto, non costituisce un elemento che può dirsi sicuramente accertato, alla stregua di quanto affermato dall'imputato e delle risultanze probatorie. essendo ben possibile, sul punto, una diversa ricostruzione del fatto. Anche a voler ritenere che vi sia stata una reiterazione di colpi, la scarsa intensità degli stessi inficia notevolmente il "peso" di tale elemento, in assenza, peraltro, di alcuna prova di una benché minima condotta difensiva posta in essere dalla vittima nell'immediatezza, atta ad incidere sulla forza dei colpi.

In definitiva non può dirsi che il compendio probatorio sia dotato di inequivoca incidenza dimostrativa al fine di ritenere l'idoneità e univocità degli atti e soprattutto l'*animus necandi* dell'imputato al momento del compimento dell'azione. Lo stesso ha agito sicuramente per ferire il padre, ma non anche con un'intenzione omicidiaria. Quantomeno, non si è raggiunta la prova oltre ogni ragionevole dubbio di tale (alternativa) intenzione.

Appare evidente che il reato di lesioni accertato si caratterizza come di lesioni lievissime, non avendo la malattia superato i venti giorni (come attestato dal consulente della difesa), ma accompagnato dalle circostanze aggravanti di cui all'art. 585 c.p. relativamente all'uso del coltello e al rapporto di parentela dell'imputato con la vittima. - Ugualmente appare evidente la sussistenza dell'aggravante di avere approfittato di circostanze di tempo e di luogo tali da ostacolare la privata difesa.

Non risulta invece configurabile l'aggravante della premeditazione di cui all'art. 577, comma 1, n. 3 c.p. (con riguardo al reato così come riqualificato).

Al riguardo deve rilevarsi che, ai fini della configurabilità dell'aggravante della premeditazione, in presenza di un ristretto arco temporale tra l'insorgenza del proposito delittuoso e la sua attuazione, spetta al giudice il compito di valutare se, alla luce dei mezzi impiegati e delle modalità della condotta, tale lasso di tempo sia stato sufficiente a far riflettere l'agente sulla grave decisione adottata e a consentire l'attivazione di motivi inibitori di quelli a delinquere. (In applicazione del principio la Corte ha escluso la configurabilità dell'aggravante in relazione all'omicidio consumato in un contesto di atti persecutori e al termine di un serrato susseguirsi di

contatti tra la vittima ed il reo, culminati con l'insorgenza del proposito omicidiario, collocata con certezza solo un'ora prima della consumazione del delitto, spazio temporale ritenuto dalla Corte sintomatico di sola preordinazione del reato) (Cass., sez. I, 9 luglio 2019, n. 574/2020, C.E.D. Cass., n. 278492 – 01).

Nel caso in esame la mera preordinazione del delitto di lesioni, intesa come apprestamento dei mezzi minimi necessari all'esecuzione, nella fase a quest'ultima immediatamente precedente non è sufficiente ad integrare l'aggravante in questione che postula invece il radicamento e la persistenza costante, per apprezzabile lasso di tempo nella psiche del reato del proposito delittuoso, in relazione al quale costituiscono indici sintomatici il previo studio delle occasioni ed opportunità per l'attuazione, un'adeguata organizzazione di mezzi e la predisposizione delle modalità esecutive.

Nel caso in esame neanche può dirsi con certezza quando è insorto nell'agente il proposito delittuoso. Anche a ritenere che sia insorto subito dopo la negazione del permesso di uscire e dunque qualche ora prima della condotta, il circoscritto lasso temporale non accompagnato dagli altri indici sintomatici dell'avvenuta deliberazione delittuosa induce ad escludere la sussistenza dell'aggravante.

Ugualmente deve escludersi la sussistenza dell'aggravante dei motivi futili di cui all'art. 61, n. 1 c.p.

Ed invero appare evidente che il rapporto tra l'imputato e il padre sia stato caratterizzato da condotte prevaricatrici e denigratorie continue del secondo nei confronti del proprio figlio E' in tale ambito che si inserisce il rifiuto di dargli il permesso di uscire, espresso dal padre, che con un gesto ha voluto riaffermare il suo potere sul figlio, generando la reazione di quest'ultimo. Ciò induce a ritenere che il movente sotteso alla condotta dell'agente sia caratterizzato da serietà in rapporto al comportamento della vittima e non possa giudicarsi determinato da un motivo "futile".

Vanno concesse all'imputato le attenuanti generiche per meglio adeguare la pena al fatto, tenuto conto del buon comportamento processuale e della giovanissima età, da ritenersi equivalenti alle ritenute aggravanti di cui agli artt. 585, anche in relazione all'art. all'art. 577, comma 1, n. 1 c.p. e 61, comma 1, n. 5), c.p..

Pena equa, valutati i criteri di cui all'art. 133 c.p., stimasi quella di anni due e mesi 11 di reclusione.

Consegue la condanna al pagamento delle spese processuali

P.Q.M.

Il Tribunale di Roma, visti gli artt. 533,535 c.p.p.

dichiara Alex colpevole del reato a lui ascritto, previamente riqualificato nel delitto di cui agli artt. 582, 585, anche in relazione all'art. 577, comma 1, n. 1 c.p. e 61, comma 1, n. 5), c.p., ed escluse le altre circostanze aggravanti contestate, riconosciute le circostanze attenuanti generiche equivalenti alle circostanze aggravanti ritenute, per l'effetto lo condanna alla pena di anni due e mesi 11 di reclusione, oltre al pagamento delle spese processuali.

Letto l'art. 240 c.p.

Ordina la confisca e distruzione di quanto in sequestro.  
Letto l'art. 544, comma 2, c.p.p.  
Indica il termine di giorni 90 per il deposito dei motivi.  
Roma 30/4/2021