



Anno 3, n. 4, febbraio 2006

Reg. Trib. di Brescia
n. 1/2005 del 19/01/2005Poste Italiane spa - spedizione in A.P.
D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46)
art. 1 comma 1, DCB - Brescia
contiene I.P.

informa



Editoriale Sette anni entusiasmanti

Il prof. Roberto Labianca lascia
la presidenza dell'associazione
al dott. Gaudenzio Cattaneo

L'AOB è prima di tutto un'associazione di pazienti e volontari. Quando è nata, 7 anni fa, ho ritenuto fosse doveroso che ad assumersi la responsabilità di sostenerla e farla crescere fossimo noi medici dell'oncologia ed io in prima persona, visto che ne sono il responsabile. Oggi, grazie al lavoro di tutti gli associati, l'AOB è una realtà viva, ha dato e continua a dare il suo apporto fondamentale di risorse umane ed economiche a favore dei pazienti oncologici, per migliorare il loro percorso terapeutico, l'accesso alle cure e la qualità di vita. Mi è quindi sembrato giusto che noi addetti ai lavori passassimo il testimone, lasciando spazio ai rappresentanti della società civile, sia nel consiglio direttivo che alla presidenza. Lascio il mio incarico in ottime mani. Conosco il dott. Cattaneo ed è sicuramente una persona capace e con la sensibilità giusta per proseguire la strada intrapresa in questi anni. A lui, oltre all'augurio di buon lavoro, lascio alcune indicazioni. Quella che stiamo vivendo qui ai Riuniti è una fase tranquilla: le attività clinica e scientifica sono consolidate, il personale medico e paramedico è di ottimo livello. Ora in cantiere abbiamo altri 4 progetti che considero decisivi per migliorare ulteriormente la qualità dell'assistenza ai nostri malati: iniziative che riguardano la gestione dei pazienti con tumori cerebrali primitivi, dei pazienti con metastasi ossee, le cure palliative e un progetto specifico per gli anziani. Per il loro raggiungimento servirà, come sempre, il contributo generoso di tutti i bergamaschi. All'AOB il compito di sensibilizzarli.

Roberto Labianca

In questo numero:

Sondaggio: i bisogni dei pazienti • Intervista a Gaudenzio Cattaneo, neo presidente AOB • Inaugurato il nuovo day hospital

I bisogni dei pazienti

I dubbi, le paure e le richieste dei malati di tumore

Capire, trovare una spiegazione logica a quello che improvvisamente si è guastato nel loro organismo, sapere come i medici pensano di affrontare la situazione e soprattutto cosa li aspetta domani. A terrorizzare è il non detto: la paura di perdere l'autonomia nel mangiare, nel vestirsi, nell'andare in bagno. Sono queste le priorità degli uomini e delle donne che si trovano a dover varcare la soglia del day hospital o del reparto di oncologia degli Ospedali Riuniti di Bergamo. Il dato emerge da un'indagine quantitativa sui bisogni dei pazienti in trattamento, condotta a fine 2004 dall'Unità di Oncologia Medica e dall'assistente sociale Alice Terzi, grazie al sostegno dell'Associazione Oncologica Bergamasca. Il dettaglio delle risposte lo trovate nella tabella pubblicata di seguito.

Il progetto

Il progetto, denominato "Analisi dei bisogni" prevedeva la compilazione di un questionario già utilizzato all'Istituto dei Tumori di Milano. Il questionario, distribuito ai pazienti nella settimana dal 18 al 22 ottobre 2004, era composto di 25 domande a cui a Bergamo ne sono state aggiunte altre 8 su bisogni specifici. Le aree indagate riguardavano bisogni legati all'informazione, relazionali, inerenti la struttura ospedaliera, il territorio e le necessità fisiche. Ovviamente il questionario era anonimo anche se "contraddistinto da un codice", per dare la possibilità agli autori di recuperare dati utili quali patologia, sesso ed età, "al fine di un'eventuale ulteriore interpretazione delle risposte date".

I risultati

Nella settimana monitorata sono stati distribuiti 181 questionari: 18 ai pazienti ricoverati nel reparto di oncologia e 163 agli utenti del day hospital. Alla data di consegna, fissata per il 22 novembre, sono stati restituite 148 schede, di cui 1 priva di risposte e un'altra con un'unica crocetta sulla domanda 32: **"ho bisogno di maggior riservatezza"**.

Tra i questionari analizzati dagli esperti, emerge con forza l'esigenza di avere notizie certe sulle proprie condizioni, in particolare sulla diagnosi (il 49% dei pazienti in day hospital) e su come evolverà la malattia (il 76% dei pazienti in day hospital e il 53% dei ricoverati); maggiori spiegazioni sulle cure (il 52% di chi è stato contattato in day hospital e il 41% dei degenti in reparto); più rassicurazioni da parte dei medici (il 48% degli utenti del day hospital, il 53% dei ricoverati). Interessanti anche le richieste di ordine pratico: il 53% vorrebbe avere migliori servizi all'interno dell'Ospedale; il 71% dei malati in corsia e il 53% in day hospital gradirebbe avere informazioni economico assicurative; il 35% degli ospedalizzati e il 50% di chi frequenta il day hospital riterrebbe utile avere notizie sui servizi socio assistenziali. Da non sottovalutare, poi, un altro dato molto forte: la metà dei malati in reparto e quasi 8 su 10 in day hospital lamenta la mancanza di parcheggi.

Le conclusioni degli esperti

È abbastanza evidente che i pazienti avanzano esigenze di carattere pratico ed esprimono la necessità di comprendere la propria attuale condizione di salute secondo parametri funzionali e terapeutici. È un modo – sottolineano gli psicologi che hanno analizzato i questionari – per sviluppare delle aspettative realistiche relative all'immediato futuro, così da organizzare le proprie risorse, sia allo scopo di mantenere il più possibile una certa autonomia personale, sia per potersi prefigurare un percorso di malattia e di cura.

Secondo gli esperti queste considerazioni sono rafforzate da un altro aspetto che emerge dal sondaggio e che rientra nella sfera del "non detto". Alle domande più personali – maggior aiuto per mangiare, vestirsi e andare in bagno; maggior rispetto dell'intimità; aiuto economico; poter parlare con uno psicologo – la percentuale di risposte affermative cala drasticamente. Nel caso specifico, la mancata espressione di alcuni bisogni può essere letta come una loro effettiva soddisfazione all'interno dell'ospedale,





Domande n. Ho bisogno di:	Risposte in %	
	Reparto	Day Hosp.
PARTE A		
1 maggiori informazioni sulla mia diagnosi	23%	49%
2 maggiori informazioni sulle mie condizioni future	53%	76%
3 maggiori informazioni sugli esami che mi stanno facendo	41%	49%
4 maggiori spiegazioni sui trattamenti	41%	52%
5 essere più coinvolto nelle scelte terapeutiche	35%	33%
6 che i medici e gli infermieri mi diano informazioni più comprensibili	29%	33%
7 che i medici siano più sinceri con me	29%	30%
8 avere un dialogo maggiore con i medici	23%	52%
9 controllare maggiormente alcuni miei disturbi (dolore, nausea, ecc.)	29%	42%
10 maggior aiuto per mangiare, vestirmi ed andare in bagno	6%	10%
11 maggior rispetto della mia intimità	12%	12%
12 maggior attenzione da parte del personale infermieristico	6%	21%
13 essere più rassicurato dai medici	53%	48%
14 migliori servizi in ospedale (bagni, pasti, pulizia)	53%	24%
15 maggiori informazioni economico-assicurative (ticket, invalidità, ecc.)	71%	53%
16 un aiuto economico	23%	13%
17 parlare con uno psicologo	29%	15%
18 parlare con un assistente spirituale	12%	14%
19 parlare con persone che hanno avuto la mia stessa esperienza	35%	36%
20 essere maggiormente rassicurato dai miei familiari	29%	19%
21 sentirmi maggiormente utile in famiglia	47%	32%
22 sentirmi meno abbandonato a me stesso	12%	22%
23 essere meno commiserato dagli altri	35%	21%
24 altro:	-	-
25 adesso il mio bisogno principale è:	-	-

Domande n. Ho bisogno di:	Risposte in %	
	Reparto	Day Hosp.
PARTE B		
26 maggiori informazioni sui servizi socio-assistenziali del territorio	35%	50%
27 un servizio di trasporto	12%	14%
28 maggior accessibilità telefonica (segreteria, sala infermieri...)	12%	28%
29 maggior reperibilità dei medici	23%	36%
30 una diversa distribuzione oraria per le terapie	6%	23%
31 maggior disponibilità di parcheggio	47%	77%
32 maggior riservatezza	6%	17%
33 sarebbe interessato ad un colloquio con un operatore per un approfondimento di quanto compilato?	18%	29%



ma anche, molto più probabilmente, come la rinuncia da parte del paziente a verbalizzarli, perché li considera a priori impossibili da soddisfare.

Le differenze tra “Reparto” e “Day Hospital”

Gli esperti mettono in luce alcune differenze sostanziali nel campione dei pazienti ricoverati rispetto agli intervistati in day hospital.

In primo luogo c'è una maggiore richiesta di rassicurazione da parte dei medici (53%) e di migliori servizi (bagni, pasti, pulizia) all'interno dell'ospedale (53%). “È plausibile – commentano gli psicologi – che il paziente ricoverato tenda a ricercare un maggior contatto con il personale medico al fine di essere rassicurato circa la malattia ed il suo andamento, e che sperimenti aspetti emotivi maggiormente caratterizzati dalla paura”. Lo stesso campione non ha invece esigenza di maggiori informazioni sulla diagnosi (76%), né si sente abbandonato a sé stesso (88%). Il paziente ricoverato non esprime cioè “la paura di rimanere da solo (pensiamo al ruolo sia dell'équipe che dei



familiari)”, ma “l’ansia connessa alla condizione di ricovero, malattia ed esito, che spesso viene percepito come incerto, lo porta ad aver bisogno di continui chiarimenti e spiegazioni”.

Il campione “*day-hospital*” auspica invece un maggior dialogo con il personale medico (52%) e maggiori informazioni sui servizi socio assistenziali del territorio (50%). L’informazione sulle strutture presenti sul territorio – concludono gli esperti – consente al paziente di riorganizzare il proprio campo d’azione, al fine di preservare il più possibile una certa continuità con lo stile di vita abituale e la propria autonomia.

Infine, le risposte ottenute alla domanda aperta “In questo momento il mio bisogno principale è...” mostrano una marcata propensione dell’intero campione a considerare la guarigione come il fine ultimo e più importante a cui tendere. ●

Le iniziative di AOB

L’Associazione Oncologica Bergamasca (A.O.B.) da diversi anni sta offrendo il proprio contributo per favorire una maggiore e miglior risposta alle esigenze dei pazienti in trattamento e dei loro familiari; con questo intento ha promosso anche la realizzazione di questa indagine impegnandosi a favorire, realizzare e sostenere iniziative in risposta ad alcuni bisogni.

L’A.O.B ha un’assistente sociale che opera all’interno dell’Unità di Oncologia Medica a disposizione di pazienti e familiari che desiderano **informazioni e necessitano di un supporto** per l’attivazione di servizi socio-assistenziali presenti sul territorio, quali **assistenza domiciliare, servizi di trasporto, gruppi di auto mutuo aiuto**. Incontrare i pazienti facilita anche la lettura di eventuali loro bisogni e in questa direzione l’assistente sociale attiva e promuove nuovi servizi. A tale proposito da un anno sono stati attivati **gruppi di auto mutuo aiuto**, per persone che vivono e condividono la malattia; è stata attivata una collaborazione con i **Patronati Inas Cisl e Inca Cgil per le eventuali prestazioni previdenziali ed assicurative**.

L’AOB si è poi impegnata per la realizzazione di un parcheggio auto (20 posti) interno all’ospedale a disposizione esclusivamente dei pazienti del day hospital oncologico ed ematologico. Si stanno inoltre studiando con l’ufficio Polizia Locale del Comune di Bergamo possibili agevolazioni per l’utilizzo dei parcheggi a pagamento limitrofi alla struttura ospedaliera.

Day hospital, una “casa” accogliente e colorata

Prima settimane di attività per il nuovo day hospital onco-ematologico dei Riuniti, inaugurato lo scorso ottobre grazie al contributo dell’AOB e dell’Associazione Paolo Belli. Tracciare un primo bilancio a questo punto forse è prematuro, al dott. Giordano Beretta, responsabile dell’Unità Semplice di Oncologia Gastroenterologica del nosocomio bergamasco, chiediamo comunque una prima impressione di questo cambiamento. “È come entrare in una casa nuova – esordisce Beretta - All’inizio tutto sembra quasi perfetto, vivendoci emergono piccoli difetti. Fortunatamente nel nostro caso si tratta di lacune facilmente colmabili, che non modificano il giudizio positivo sull’iniziativa”.

Dott. Beretta, con quali obiettivi è stata costruita la nuova struttura?

Costruendo il nuovo day hospital ci eravamo posti essenzialmente due scopi: da una parte volevamo offrire maggiori comfort al paziente e garantire anche ai medici spazi adeguati per le visite e per la somministrazione delle terapie chemioterapiche. Dall’altra, alla luce delle affinità tra i trattamenti che vengono erogati nei reparti di oncologia ed ematologia, ritenevamo essenziale integrare le due strutture e ottimizzare così le prestazioni, migliorando

ulteriormente la competenza specialistica del personale, già in precedenza di ottimo livello. Non si tratta di una novità assoluta: altri hanno intrapreso già questa strada. Il nostro è però uno dei più grandi centri attivi sul territorio nazionale.

Come si diceva prima, è certamente difficile fare bilanci a pochi mesi dall’inaugurazione ma le sembra siano state soddisfatte le attese iniziali?

L’obiettivo ‘spazio’ è stato certamente raggiunto e anche sul fronte dell’ottimizzazione delle terapie siamo sulla buona strada. Per risolvere i piccoli difetti ci stiamo organizzando.

A cosa si riferisce?

Manca ancora l’addetta al front-desk, prevista invece nel progetto originario e promessa dall’ospedale. Il risultato è che ad accogliere i pazienti c’è un bancone vuoto: un’assenza che può disorientare... Inoltre non è ancora attivo il sistema elettronico di chiamata che consentirebbe, oltre ad un maggiore ordine nelle sale d’attesa, un più adeguato livello di privacy per i pazienti. Altro strumento previsto sulla carta e non ancora attivo è il programma informatico per la prescrizione di farmaci che consentirebbe una riduzione dei tempi di attesa. Sono infine quasi pronti i nuovi spazi ambulatoriali che permetteranno di ridurre l’affollamento delle sale d’attesa, separando, in parte, i pazienti ambulatoriali da quelli in attesa di un trattamento.

Come le sembra abbiano accolto i pazienti il nuovo day-hospital?

Ho l’impressione che malati e familiari apprezzino questi ambienti più moderni, ampi e cromaticamente lontani dal vecchio immaginario ospedaliero. Purtroppo anche loro sono costretti a pagare il prezzo del rodaggio. Per questo chiedo un po’ di pazienza e comprensione in cambio di una promessa: entro breve saremo in grado di offrire una struttura a pieno regime a totale servizio del malato. ●

“Il mio impegno per migliorare l'assistenza ai malati oncologici”

Cambio al vertice dell'AOB: Gaudenzio Cattaneo, dirigente bancario in pensione, da sempre vicino all'Associazione, è il nuovo presidente

Gaudenzio Cattaneo, 70 anni, sposato, padre di 2 figli e nonno felice di 3 nipoti è il nuovo presidente dell'AOB. Succede nell'incarico al prof. Roberto Labianca, primario dell'oncologia dei Riuniti, che dopo averla fortemente voluta, sostenuta e guidata per 7 anni, ora passa il testimone ad un volontario, come è giusto che sia in un'associazione no profit.

Il dott. Cattaneo, da sempre vicino all'AOB, ha accettato con entusiasmo questa nuova avventura. “Dopo 48 anni e mezzo dedicati alla professione – racconta – mi è sembrato giusto dedicare del tempo agli altri ed ho ritenuto che il mio contributo potesse essere più efficace in un'associazione specifica, molto vicina a quelle che sono state le mie esperienze”.

Il neo presidente, direttore generale in pensione della Banca Popolare di Bergamo, cinque anni fa ha infatti vissuto in prima persona l'esperienza di una neoplasia al colon. Oggi, ricorrendo ai controlli periodici del caso, vive nella assoluta normalità; gli piace frequentare i campi da tennis dove gioca tre ore alla settimana. “Credo di essere stato due volte fortunato. Prima di tutto perché sono riuscito a vincere la mia personale battaglia contro il tumore, malgrado abbia colpevolmente trascurato di sottopormi a indagini periodiche di prevenzione, come avrei dovuto visto i precedenti familiari. Grazie a Dio sono arrivato ancora in tempo utile prima che il male s'espandesse in termini irrimediabili. In secondo luogo perché durante il percorso di cura ho incontrato persone veramente splendide che mi hanno aiutato e sostenuto: dal corpo medico e paramedico del reparto oncologico degli Ospedali Riuniti di Bergamo, ai colleghi di lavoro, ai famigliari”.

“La prima volta che il cancro è entrato nell'ambito della mia famiglia – ricorda il dott. Cattaneo – è stato 25 anni fa. All'epoca proprio un tumore al colon si portò via mio padre, 89 anni, costretto tra l'altro a vivere l'ultimo periodo con il disagio e l'umiliazione della deviazione intestinale. Quando accadde, io avevo 45 anni. Sull'onda emotiva della sofferenza per la morte di un genitore e avendo letto dell'ereditarietà della malattia, per un po' mi sono sottoposto a controlli specifici. Con il passare del tempo, gli impegni lavorativi, la pigrizia e il fatto non secondario di sentirmi bene, anche la mia attenzione e assiduità sono andate man mano affievolendosi.

Per farla breve, dai 58 ai 65 anni ho nascosto la testa sotto



la sabbia. Dopodiché, più per scrupolo e rimorso di coscienza che per altro, mi sono fatto una colonscopia”.

“Da lì è iniziato tutto. A dir la verità non ho nemmeno avuto il tempo di rendermi conto e metabolizzare quanto mi stava accadendo che ero già in sala operatoria. L'intervento andò bene e il successivo ciclo di chemioterapia leggera che mi fu prescritto, non pregiudicò lo svolgimento della mia professione, né mi segnò in qualche modo esteticamente: ci tengo troppo ai miei capelli e pensare di perderli mi scocciava non poco”.

“Devo dire che non ho mai pensato di non riuscire a guarire e questo mi ha dato la forza di affrontare con serenità le cure. Nel periodo di terapia sono stato un paziente esemplare: mi sono affidato a medici e infermieri e sono stato ripagato da una professionalità e un'umanità senza eguali. Nel frattempo ho continuato a svolgere la mia professione senza problemi e oggi, a quasi cinque anni di distanza, mi godo la vita come se nulla fosse successo”.

“Quando i miei colleghi ed amici dell'AOB mi hanno chiesto di assumere la presidenza dell'Associazione – conclude Gaudenzio Cattaneo – ho accettato pensando che anche questa esperienza di malattia potesse essere d'aiuto. Ringrazio il prof. Labianca che mi passa questo impegnativo testimone, nella speranza di non deludere e di poter contare sempre sulla sua preziosa assistenza e collaborazione. Per quanto riguarda gli obiettivi, non è mia abitudine fare proclami. Il mondo dell'associazionismo vive di contributi, oltre che dell'impegno personale di molti: per quanto mi compete farò il possibile per proseguire nel solco dell'attività svolta fino ad oggi e per riuscire a trovare i fondi necessari per progetti in grado di alleviare i disagi e le sofferenze dei malati oncologici”. ●

Vita dell'associazione

Tesseramento 2006

Caro associato,

ti ringrazio per la tua partecipazione alla nostra Associazione di Volontariato. Grazie al tuo sostegno anche nello scorso anno ci è stato possibile sviluppare interventi a favore della qualità di cura e di assistenza dei pazienti oncologici.

L'anno in corso, dopo l'impegnativa realizzazione del nuovo day-hospital onco-ematologico unificato degli OO.RR. di Bergamo di recente inaugurazione, vede l'"ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA"

impegnata a finanziare il potenziamento dell'equipe medica mediante borse di studio e contratti aggiuntivi destinati a medici oncologi.

Per fare di più e per contare di più rinnova senza indugio la tua quota associativa e **chiedi l'adesione di nuovi amici e simpatizzanti.**

Le **quote associative per l'anno 2006** sono invariate rispetto all'anno precedente:

- Socio ordinario: 30,00 €
- socio ordinario sostenitore: minimo 50,00 €
- socio benemerito: 500,00 €

Il versamento della quota associativa potrà essere effettuato:

- sul c/c postale n. 49897424 utilizzando l'allegato bollettino
- sul c/c n. 22144 BANCA POPOLARE DI BERGAMO SPA - Sede Bg. - ABI 05428 Cab 11101 CIN N
- sul c/c n. 5046 SANPAOLO IMI - Ag. 6 Bergamo - ABI 1025 Cab. 11106 CIN G
- presso la Sede dell'Associazione (nei giorni lavorativi dalle ore 14 alle 18)

Confidando che, attraverso il rinnovo del contributo associativo per l'anno 2006, non farai mancare il tuo sostegno e vorrai continuare nel cammino comune, ti saluto con viva cordialità.

Il Presidente
dott. **Gaudenzio Cattaneo**

Cena benefica

Come ormai tradizione, anche quest'anno abbiamo voluto salutare e ringraziare soci e sostenitori dell'Associazione con una cena. L'incontro conviviale, a cui hanno preso parte 200 amici dell'AOB, si è tenuto il 25 novembre al ristorante l'Antica Perosa del Cristallo Palace, in città. Nell'occasione abbiamo raccolto altri 12.000 euro che sono serviti a sostenere le spese di realizzazione del day hospital.



Calcio a 5 in ricordo di Claudia

È andato alla squadra dei pulcini del Villa d'Almè, che in finale ha battuto 5 a 2 i pari età del San Pellegrino, la VII edizione del quadrangolare di calcio a cinque "Insieme per...", organizzato dal Football Five di Zogno, in collaborazione con l'amministrazione comunale, alla memoria di Claudia Ghisalberti, 22enne del paese morta per un tumore. Al terzo posto si è classificata la squadra della Polisportiva Zogno 98 e al quarto il Lemine calcio. Steven Gritti, del Villa d'Almè, si è aggiudicato il premio come miglior giocatore. Anche in questo caso il ricavato della manifestazione è stato devoluto all'AOB.

Nuova legge per le donazioni alle Onlus

È cambiata la legge sulle donazioni alle ONLUS. Il d.lgs 35/05, convertito nella Legge 80/2005, afferma:

“Le liberalità in denaro o in natura erogate da persone fisiche o da enti soggetti all'IRPEF (...) sono deducibili dal reddito complessivo del soggetto erogatore nel limite del 10% del reddito complessivo dichiarato e comunque nella misura massima di 70.000 € annui”.

A propria discrezione rimane la possibilità di scegliere il regime più conveniente, senza possibilità di cumulo, fra la normativa precedentemente in vigore e quella della nuova legge. In particolare:

Persone fisiche:

La normativa precedente (Art. 15 TUIR) prevede la **detrazione** dall'IRPEF pari al 19% della liberalità entro un importo non superiore ad euro 2.065,83 (beneficio massimo fiscale euro 393 annui).

Esempio:

Chi può dedurre:

**Le persone fisiche
Reddito 35.000 €,
donazioni 3500 €**

Prima del D.Lgs 35/05

Redd. complessivo	35.000,00
Ded. per erog.	–
Redd. imponibile	35.000,00

Aliquota impositiva

Fino a 26.000	23%
Da 26.000 a 33.500	33%
Oltre 33.500	39%

Imposte	9.040,00
Detr. per erog.	(19% di 2.065,00 € 392,35
Debito verso fisco	8.646,93

Differenza di imposta: 852,26 €

Dopo il D.Lgs 35/05

Redd. complessivo	35.000,00
Ded. Per erog.	(10% del reddito complessivo)
	3.500,00
Redd. imponibile	31.500,00

Aliquota impositiva

Fino a 26.000	23%
Da 26.000 a 33.500	-33%
imposte	7.794,67
Detr. per erog.	–
Debito verso fisco	7.794,67

Soggetti Ires (persone giuridiche):

Possono continuare, a propria scelta e convenienza, senza possibilità di cumulo, usufruire della normativa precedentemente in vigore (Art. 100 e 56 TUIR) che consente la **deduzione** per un importo non superiore ad euro 2.065,83 o al 2% del reddito d'impresa dichiarato.

Esempio:

Chi può dedurre:

**Erogazioni deducibili:
vecchia e nuova normativa a confronto**

Soglie di reddito/ratio	Imprese (DLgs n. 460/1997) Valore maggiore tra 2% e 2.065,83 €	Imprese e persone fisiche (D.I. n.35/2005) valore minimo tra 10% e 70.000 €
Zero o negativo	2.065,83 €	0
Da zero a 20.658,28 €	2.065,83 € (erogazione massima deducibile)	Da 0 a 2.065,83 €
Da 20.658,28 a 103.291,38 €	2.065,83 € (erogazione massima deducibile)	Da 2.065,83 a 10.329,13 €
Da 103.291,38 a 700.000,00 €	Da 2.065,83 a 14.000 €	Da 10.329,13 a 70.000 €
Da 700.000 a 3.500.000 €	Da 14.000 a 70.000 €	70.000 € (erogazione massima deducibile)
Oltre 3.500.000 €	Da 70.000 € in su	70.000 € (erogazione massima deducibile)

N.B.: La detrazione si sottrae dalle imposte

La deduzione si sottrae dal reddito

Anno 3, n. 4, febbraio 2006
Reg. Trib. di Brescia
n. 1/2005 del 19/01/2005

aob informa

Presidente
Gaudenzio Cattaneo

Vice presidente
Giorgio Seminati

Segretario
Giovanni Francesconi

Tesoriere
Adriano Falchetti

Consiglieri
Annamaria Arici
Francesco Bonacina
Maria Grazia Minetti
Teresa Oprandi
Giovanni Pagani

Direttore responsabile
Gino Tomasini

Coordinamento
Mauro Boldrini

Redazione
Daniela Peliccioli, Sergio Ceccone, Carlo Buffoli, Giuliano D'Ambrosio

Segreteria di redazione
Sheila Zucchi

Stampa
Officine Grafiche Staged
S. Zeno Naviglio (Bs)

Intermedia editore

Amministratore
Sabrina Smerrieri

Via Malta 12B - 25124 Brescia
Tel. 030.226105
Fax 030.2420472
imediabs@tin.it
via C. Morin, 44 - 00195 Roma
tel. 06.3723187
intermedia@intermedianews.it
www.medinews.it