

Italian Dental JOURNAL

Anno XIV Numero 4/2019

Tooth Transformer®



Per trasformare il dente in innesto autologo in modo facile e sicuro

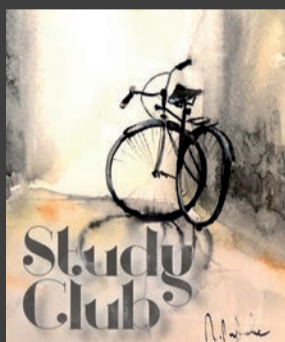


www.biomax.it
www.toothtransformer.com

BENVENUTI!
PRONTI A PARTECIPARE?



DENTAL PRESS



MEETING NEWS

DENTAL MARKET



Casi clinici: SPECIALE CONSERVATIVA

ACQUISTO E CESSIONE DELLO STUDIO DENTISTICO: IL MERCATO STA CAMBIANDO?

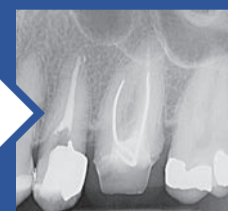


Per alcuni analisti nell'ultimo anno il mercato sta cambiando a favore dei cedenti, con finalmente una frenata del deprezzamento degli studi dentistici. Resta comunque ancora più vantaggioso sul lato acquirente. Si sta aprendo inoltre il mercato della paziente, che consente di monetizzare la propria attività anche in caso di strutture poco attraenti per i compratori. È infatti cambiato profondamente rispetto al passato il tipo di studio appetibile sul mercato

DentalAcademy.it



CATEGORIA Protesi
AUTORE Andrea Caporaso
Riabilitazione mandibolare in paziente bruxista



CATEGORIA Endodonzia
AUTORE Riccardo Dosoli
Recupero interdisciplinare di 25 e 26

ULTIMI POST

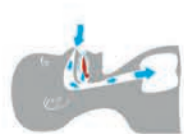
IL PROBLEMA

Tenera è la notte

LA SOLUZIONE



Il dispositivo orale TAP® mantiene la mandibola in posizione avanzata, prevenendo lo spostamento all'indietro della lingua e mantenendo l'apertura delle vie respiratorie.



splint TAP®

Approvato dalla FDA



INFO

**ORTHO
SYSTEM
MILANO**
LABORATORIO
SPECIALIZZATO IN ORTODONZIA

P.za Aspromonte, 35 - 20131 Milano
tel. 02.29527081
milano@orthosystem.it
www.orthosystem.it

Cessione dello studio: «due anni per il closing»

Per gli esperti la cessione dello studio va pianificata con almeno due anni di anticipo ed è fondamentale affidarsi a soggetti specializzati per tutto il processo, a partire dalla complessa operazione di valutazione del prezzo di mercato

Dal punto di vista imprenditoriale per un odontoiatra i momenti più critici sono quelli in cui decide di aprire il proprio studio, magari rilevandone uno già esistente e avviato, e quando valuta la fusione della propria attività con quella di un collega per creare uno studio associato. E poi, normalmente a fine carriera, giunge il momento di abbandonare la professione e quindi di cedere lo studio. Un passaggio delicato dal punto di vista sia emotivo che economico, in cui l'obiettivo non può che essere quello di realizzare la vendita dell'impresa che ha costruito nel tempo a un prezzo soddisfacente e in qualche modo commisurato ai tanti anni di dedizione e lavoro. Rispetto al passato la vendita dello studio dentistico e della sua paziente si è rivelata in questi anni un'operazione complicata, ma forse qualcosa sta cambiando.

Abbiamo fatto il punto con l'avvocato **Alessandro Siess**, socio fondatore e partner di MpO & Partners, una società costituita da commercialisti, revisori legali e avvocati attiva nella consulenza per operazioni di cessioni e acquisizioni di studi di professionisti, dentisti inclusi.

Avvocato Siess, come deve affrontare la questione un professionista che decida di cedere il proprio studio professionale?

In primo luogo, il consiglio che ritengo non eludibile è quello di rivolgersi a soggetti specializzati, che siano in grado di supportarlo in tutte le fasi dell'operazione: individuazione del soggetto interessato all'acquisizione, quantificazione del valore dello studio, contrattualistica e supporto legale all'operazione, negoziazione e closing.

Inoltre, ritengo fondamentale che il professionista pianifichi con congruo anticipo la cessione del suo studio, perché si tratta di un'operazione che necessita di un paio di anni per perfezionarsi. Infatti, oltre ai fisiologici tempi per chiudere l'operazione (ricerca di un acquirente, trattativa e chiusura dell'accordo), bisogna tenere in considerazione un periodo di "affiancamento" obbligatorio, il quale non può essere inferiore a un anno.

Inoltre, il professionista cedente, se si muove per tempo, può di fatto anticipare il momento di cessazione della sua attività: infatti, supponendo per ipotesi che maturi il diritto alla pensione ai 65 anni, potrebbe cedere lo studio a 62, godere per tre anni delle entrate derivanti dal pagamento del prezzo dilazionato e poi ai 65 andare in pensione e ricevere il relativo assegno.

Come effettuare correttamente il valore dello studio? Quali asset si devono considerare?

La valutazione di uno studio dentistico segue in linea di principio i metodi di determinazione adottati nella pratica per la valutazione di un'azienda, ma è necessario fare attenzione ad alcuni elementi specifici della realtà professionale. Nella prassi, si utilizza un metodo misto derivante dalla combinazione del metodo dei multipli di mercato e

del metodo reddituale-finanziario, che permette di determinare la redditività media dello studio sulla base di un intervallo di riferimento (in genere, gli ultimi tre anni) e di elaborare un business plan in grado di evidenziare i flussi finanziari attesi, in entrata e in uscita, nel breve periodo di tre/cinque anni.

Sulla base di un'analisi congiunta di tutti gli elementi che caratterizzano lo studio oggetto di analisi, sia contabili (fatturato medio, costi, redditività su base Ebitda ecc.) che extra-contabili (tipologia di attività, organizzazione, brand, ubicazione ecc.), si giunge a individuare il multiplo dell'indicatore Ebitda che consentirà di determinare il congruo valore di cessione dello studio, va-

lore che dovrà essere supportato adeguatamente dai flussi finanziari del business plan e dovrà necessariamente garantire la sostenibilità dell'operazione per il compratore nel breve periodo.

Va poi detto che la valutazione deve essere "calata" sul mercato: tenuto conto delle attuali dimensioni della domanda di acquisizione di studi dentistici, in sicura crescita ma ancora al di sotto dell'offerta, il valore dello studio può subire un abbattimento al fine di reggere, appunto, il mercato.

Quali sono gli errori più comuni e i rischi da evitare?

Ripeto, a mio parere l'errore più comune è quello di affrontare l'operazione senza il



› Alessandro Siess

necessario supporto tecnico. Il "fai da te" è molto rischioso e controproducente, in quanto se si è supportati da un *advisor* si ha la possibilità di spuntare un prezzo migliore, che sicuramente compensa il costo del consulente.

L'altro errore comune è quello di ritardare troppo il tempo della cessione, in quanto è inevitabile che lo studio, con l'avanzare dell'età del suo titolare, perda clientela e quindi di valore.

Inoltre, spesso il professionista fa una gran fatica a distaccarsi dalla sua "creatura" e conseguentemente, al momento decisivo, si spaventa della prospettiva di dover cambiare vita e anche inconsapevolmente ostacola la chiusura dell'operazione. →

NORME SULLA CESSIONE DI PAZIENTELA E IMPOSTE SU ACQUISTI E CESSIONI

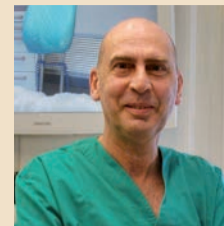
La validità e la liceità del contratto di cessione a titolo oneroso della clientela professionale è stato stabilito dalla Corte di Cassazione con la sentenza nr. 2860 del 2010, con la quale ha affermato che «è lecitamente e validamente stipulato il contratto di trasferimento a titolo oneroso di uno studio professionale, comprensivo non solo di elementi materiali e arredi, ma anche della clientela». Naturalmente visto il carattere personale e fiduciario del rapporto tra medico e paziente, la cessione della clientela non è un fatto tecnico ma si realizza tramite «un complessivo impegno del cedente volto a favorire la prosecuzione del rapporto professionale tra i vecchi clienti e il soggetto subentrante attraverso l'assunzione di obblighi positivi di fare (mediante un'attività promozionale di presentazione e di canalizzazione) e negativi di non fare (quale il divieto di riprendere a esercitare la medesima attività nello stesso luogo)». Ai fini delle imposte dirette, nel caso di cessione di uno studio individuale, il comma 1-quater dell'articolo 54 del Tuir, prevede espressamente che per il professionista cedente «concorrono a formare il reddito i corrispettivi percepiti a seguito di cessione della clientela o di elementi immateriali comunque riferibili all'attività artistica o professionale». Ribadendo, quindi, anche il principio "di cas-

sa" tipico dei professionisti.

Pertanto, in caso di pagamento dilazionato in più anni, come avviene quasi sempre, la cessione dello studio professionale genera interamente reddito professionale da assoggettare a tassazione ordinaria ai sensi dell'articolo 54 del Tuir. Di conseguenza i corrispettivi percepiti a seguito della cessione della clientela professionale dovranno essere inseriti nel quadro RE della dichiarazione dei redditi e il lavoratore autonomo che intende cessare l'attività deve conservare la partita Iva fino all'incasso dell'ultima rata. Qualora il professionista si avvallesse di una società, la cessione dell'attività verrà disciplinata dal regime fiscale applicato in caso di cessione di azienda o di quote societarie. Da parte acquirente, inoltre, i costi sostenuti per l'acquisizione di uno studio sono interamente deducibili.

Nel caso, rarissimo, in cui il corrispettivo venisse incassato in un'unica soluzione, vi è la possibilità di assoggettarlo a "tassazione separata", ovvero applicando un'aliquota media delle imposte pagate dal professionista nel biennio precedente all'anno in cui si incassa il corrispettivo.

Alessandro Siess
MpO & Partners



EDITORIALE

Aldo Crespi
Odontoiatra

Odontomania è comune denominatore di dentista generico e superspecialista

Tutti noi, giovani e meno giovani, siamo entusiasti del nostro lavoro. Almeno la maggior parte, altrimenti non ci spiegheremmo come in un momento tanto complesso, sia sul versante economico che sociale, continuiamo imperterriti a trovare soddisfazione nel curare le bocche dei nostri pazienti. Non solo, ma ci affanniamo ad aggiornarci per scoprire tutte le novità offerte dal mercato al fine di eseguire terapie sempre più complesse e articolate per risolvere situazioni cliniche critiche, che fino a qualche anno fa risultavano persino impossibili da affrontare.

Tra le specialità tante sono le novità in ogni settore; una di grande interesse per tutti è certamente la rigenerativa. Recentemente è stata ripescata la ricerca sulle proteine ossee morfogenetiche Bmp del 1967, affinandola grazie a una nuova macchina in grado di processare denti estratti dal paziente per renderli un efficace substrato per la ricrescita ossea.

Accanto a questa ricerca del "gold standard", per ogni singola specialità esiste anche l'odontoiatria di base. Sì, quella che ci vede coinvolti in prima linea ogni giorno con il paziente dolorante per una pulpite notturna, che va inserito a tutti i costi in una giornata già di per sé compressa, come anche la cara signora Maria che non sopporta più quella abrasione della mucosa provocata da quella totale inferiore che mai, nonostante la buona volontà, ha mai accettato completamente, o l'adolescente che per la seconda volta cade pensando bene di fratturarsi la corona clinica dei centrali, e che quindi non sente ragioni di andare a scuola in quelle condizioni. Le assistenti quindi hanno un bel da fare nel trovare gli incastri giusti per accontentare il pulpito, la signora Maria e la giovane sfortunata.

Questa è quella che possiamo chiamare l'odontoiatria di base, fatta di premura, comprensione ma soprattutto risposta a un bisogno immediato nei confronti di chi viene in studio afflitto da un problema. Il successo del professionista, e quindi dello studio, si svolge intorno a questa delicata equazione. Tutti noi sappiamo bene che è così, eppure a volte, travolti da mille pensieri e per motivi diversi, ci concentriamo altrove, convinti che quella sia la direzione del successo e soprattutto della serenità professionale. Confrontandomi con molti colleghi, ho compreso che non esiste la ricetta giusta per tutti, ovviamente, ma esiste una ricetta per ognuno di noi inserita nel nostro contesto.

Così è per il superspecialista, che collabora con molti studi perché esperto in quella branca specifica che il generico legittimamente non si sente o non vuole affrontare, come per l'ortodontista che collabora facendo centinaia di chilometri lungo lo Stivale per riallineare e funzionalizzare bocche di pazienti diversi, ed è così anche per lo studio mono-professionale che, inserito sul territorio, da tempo si assoggetta a una sorta di tuttofare, non graditissimo ai superspecialisti, ma di grande impatto empatico nel contesto sociale di quella realtà.

Come progettare dunque la propria parabola professionale? Semplice: provare a fare quello che ci rende sereni, che facciamo con piacere e che non ci pesa. Dopotutto anche la vita professionale è fatta di piccoli e grandi compromessi, il difficile è viverli al meglio.

Avvocato Siess, questo è un buon momento per cedere uno studio?

Da circa un anno il mercato sta cambiando a favore dei cedenti. Fino a un anno fa registravamo invece un'enorme offerta e una scarsissima domanda. Ovviamente questo, oltre a rendere difficile l'incontro della domanda e dell'offerta, determinava un forte deprezzamento dello studio.

Il mercato, inoltre, era dominato dai pochi acquirenti, solitamente imprenditori proprietari di catene, che erano e sono interessati esclusivamente a strutture fronte strada con vetrina, a piano terra e possibilmente in zona commerciale. Questi acquirenti non sono interessati ad acquistare fatturato e tendenzialmente cercano strutture in difficoltà da rilevare e potenziare.

Ora però si sono affacciati sul mercato gli acquirenti professionisti. Dentisti che cercano strutture avviate da rilevare e che quindi sono disponibili a pagare l'avviamento dello studio. Noi ci rivolgiamo principalmente a questo tipo di acquirenti, che consentono un'adeguata valutazione e monetizzazione

dello studio in cessione.

Inoltre, la richiesta si è estesa anche ai soli "pacchetti pazienti" e ciò consente una monetizzazione anche a chi sia titolare di strutture poco appetibili, in quanto antiquate, come ad esempio studi siti in condominio e con arredi vintage.

Quindi, concludendo, il momento è buono e soprattutto sta migliorando per i cedenti, anche se resta ancora più vantaggioso lato acquirente.

Per quali motivi può essere invece interessante acquistare uno studio dentistico?

L'acquisto di uno studio dentistico, e di uno studio professionale in genere, può essere motivato da due ragioni.

A un giovane professionista a inizio carriera consente di acquisire in un'unica soluzione fatturato, un team di dipendenti/collaboratori affiatato e allenato a lavorare con quel pacchetto di pazienti, un know-how già rodato, le attrezzature, l'assistenza del collega anziano cedente.

A un professionista a metà carriera consente di potenziare la sua struttura, facendo confluire ulteriore paziente-

la nel suo studio e creando sinergie e politiche di scala fra le varie strutture acquisite.

Peraltra, ribadisco che il momento è vantaggioso per acquistare in quanto i prezzi degli studi sono ancora sottostimati rispetto alle loro potenzialità.

Nel caso di due dentisti che vogliono fondersi in studio associato, come valutare correttamente il "peso" dei loro singoli studi, se sono piuttosto diversi per fatturato e tipologia di pazienti?

La premessa fondamentale è partire dalla valutazione di entrambe gli studi, realizzandola secondo i metodi descritti in precedenza, al fine di determinare il valore degli stessi secondo criteri omogenei.

Nella prassi, poiché le regole per assegnare il peso dei singoli studi possono essere diverse a seconda della tipologia di attività esercitata e delle caratteristiche degli stessi, si consiglia di procedere con una negoziazione legale che disciplini tutti gli aspetti della vita del soggetto giuridico di nuova formazione: governance, ripartizione utili, compensi, di-

ritto di recesso, liquidazione della quota ecc.

È utile evidenziare che l'apporto nello studio associato, se non legato a erogazione di somme sia all'ingresso che all'uscita, è fiscalmente neutrale in capo ai singoli associati, in quanto costituisce semplicemente un differente modo di gestire l'attività professionale, per ridurre l'incidenza dei costi individuali e incrementare l'efficienza, non modificando la natura del contratto d'opera intellettuale che conserva carattere personale e vincola il professionista rispetto al suo cliente. Come precisato dalla Risoluzione dell'Agenzia delle Entrate nr. 177/E del 2009, infatti, l'irrelevanza fiscale permane anche quando l'apporto della clientela costituisce un parametro per differenziare le quote di partecipazione agli utili, in quanto tale ripartizione si determina non solo in base alla clientela ma anche in considerazione del cosiddetto "peso professionale", costituito dal bagaglio di conoscenze ed esperienze maturate del professionista.

Renato Torlaschi

LA REALTÀ DELLA STRADA: ECCO PERCHÉ DOMANDA E OFFERTA NON SI INCONTRANO

«Prima ancora di capire se avessimo potuto trovare dei punti in comune per collaborare, il giovane collega mi aveva già chiesto quanto gli avrei corrisposto sulle prestazioni da lui effettuate, ovviamente facendolo operare su pazienti miei o dello studio». Mentre, sul versante opposto, sento: «Il collega anziano, che mi parlava di collaborazione nel suo studio pensando ipoteticamente a una futura cessione della patientela, mi diceva che, ovviamente, per iniziare mi sarei dovuto portare anche dei miei pazienti. Ma ti pare che se avessi avuto dei pazienti, li avrei portati da lui piuttosto che aprirmi direttamente uno studio?».

Queste, molto banalmente, sono le due affermazioni che costantemente mi sento ripetere dagli odontoiatri delle due opposte generazioni quando, al di là di un semplice rapporto di collaborazione, si pensa con qualche complicità in più a una ipotetica cessione, nel tempo, di uno studio. È chiaro che le due generazioni si fronteggiano senza molte possibilità di dialogo e intanto non si vedono cessioni di studi tra professionisti, se non con la classica staffetta generazionale che alcuni riescono a realizzare con i propri figli, diventati anche figli d'arte.

Da un lato ci sono i "diversamente giovani", quasi tutti laureati in medicina e chirurgia con esperienze giovanili di pronto soccorso in ospedale, prelievi del sangue a poche lire, tante "bisturate" sulle mani in sala operatoria da parte del primario prima di poter intervenire su un paziente, corsi pagati fior di milioni di lire per arrivare a esercitare un'ottima odontoiatria si arroccano sul ricordo di come si sono rimboccati le maniche e hanno incominciato a operare per aprirsi il loro primo studio, spesso in appartamenti adattati alle esigenze e prevelentemente attrezzati con apparecchiature usate. Dall'altro ci sono i "millennials", che si sono tutti laureati in odontoiatria, che sono soggetti a regole ferree per aprire un'attività professionale, che mal sopportano il rischio di esercitare in proprio la libera professione e che preferiscono optare per consulenze che permettono loro di fatturare (che non significa guadagnare come molti giovani, erroneamente, invece dicono) sui cinquemila euro al mese, piuttosto che rilevare uno studio di un collega, anche se gli venisse regalato. È quindi evidente che questa nuova generazione, che non è meno intelligente della precedente ed è anche meglio preparata in odontoiatria, ha fondamentalmente un difetto: non ha la stessa "fame" che ha pervaso le due generazioni precedenti, cosa che si nota in un'Italia che è tremendamente cambiata negli ultimi trent'anni, non solo nel nostro comparto.

Come fare allora per "mettere insieme" due o tre generazioni con queste differenze psicosociografiche se anche l'avvento della tecnologia ha creato un ulteriore spartiacque tra le due? Con essa infatti abbiamo un'ulteriore divisione generazionale tra "immigrati digitali" da un lato e "nascenti digitali" dall'altro, pur riconoscendo



► Maurizio Quaranta è consigliere dell'Associazione nazionale commercio articoli dentali (Ancad) e vicepresidente dell'Associazione depositi dentali europei (Adde). Da trent'anni gira per gli studi dentistici di Milano e non solo e per questo è un osservatore privilegiato delle dinamiche sul territorio

che nell'Italia dei dualismi, fortunatamente, qui esiste anche una generazione di mezzo: quella dei "tardivo-digitali", che è quella che già da qualche anno opera nel settore e che è essenzialmente costituita da coloro che sono nati giocando, a cavallo tra la fine degli anni '70 e i primi anni '80, con i Commodore 64 e i VIC20.

Sul territorio quindi non c'è punto d'incontro tra domanda e offerta. Non stiamo a vedere di chi sia la colpa, non ci interessa. Di certo se la generazione più giovane continua ad aver paura, giustamente, di ciò che non conosce (e non è la parte clinica), gli studi non li rileva, nemmeno se glieli regalano.

E a proposito di regalare, concetto sul quale non sono d'accordo, la valutazione degli studi in un paese cugino a noi limitrofo è del 25% sul fatturato. Da noi invece, dove la mia generazione ha rilevato negli anni '80 gli studi pagandoli anche il 100% del fatturato senza battere ciglio, oggi si fatica a cedere lo studio anche al 50% sulla media del fatturato degli ultimi tre anni (per non fare conti più complicati sull'EBIDT), ma solo ed esclusivamente perché non esiste la domanda da parte della generazione entrante, in presenza di un eccesso di offerta da parte della generazione uscente, quella dei famosi baby boomer che vogliono ritirarsi.

Completo il quadro e concludo aggiungendo un particolare di non poco conto: nel valore di transazione dello studio, ovviamente come sottoprodotto, il giovane che rileva si ritrova molto spesso delle attrezzature che ritiene di aver pagato (nella valutazione sul fatturato) a peso d'oro, ma che nulla hanno a che spartire con attrezzature funzionanti e funzionali al comfort del paziente.

Maurizio Quaranta

CATENE ODONTOIATRICHE, MOLTI PROBLEMI E QUALCHE OPPORTUNITÀ

L'ingresso del mondo imprenditoriale nel mercato dentale viene percepito dai professionisti e dalle loro associazioni di categoria come un elemento di criticità.

Per **Alessandro Siess**, founder e partner di MpO & Partners, l'aggressione del mercato da parte delle catene dentali ha comportato «una forte perdita di patientela per gli studi monoprofessionali, una significativa riduzione delle tariffe di mercato per le prestazioni odontoiatriche, una sensibile svalutazione degli studi professionali "classici" organizzati secondo standard vecchi e superati, la trasformazione dei dentisti impegnati nelle catene dentali da liberi professionisti a figure simili ai dipendenti».

È indubbio che la categoria dei dentisti è quella che ha maggiormente subito l'attacco degli imprenditori, che hanno applicato metodologie di carattere aziendale alle cliniche, riuscendo a standardizzare le prestazioni e occupando una significativa fetta del mercato.

«Se i professionisti possono cogliere un'opportunità da questo fenomeno – suggerisce Siess – è quella di utilizzare le medesime metodologie utilizzate dagli imprenditori (standardizzazione, spersonalizzazione della prestazione, organizzazione aziendale, controllo di gestione, marketing ecc.) coniugandole con la professionalità tipica della categoria e quindi creando un valore aggiunto che l'imprenditore non riesce a fronteggiare. Noi stiamo verificando che vi sono importanti segnali in tal senso: molti professionisti hanno compreso che devono evolversi nei termini appena descritti e si rivolgono a noi per un supporto nei loro progetti di aggregazione». Che sostanzialmente significa lavorare per raggiungere una standardizzazione delle procedure ripetitive e forti economie di scala, pianificando nel tempo anche un'eventuale espansione territoriale.

R. T.

Italian Dental Journal

Mensile di attualità clinica, scientifica e professionale in odontoiatria
Anno XIV - numero 4 - aprile 2019
Numero chiuso in redazione il 3 aprile

Direttore responsabile

Andrea Peren a.peren@griffineditore.it

Redazione

Lara Romanelli l.romanelli@griffineditore.it
Rachele Villa r.villa@griffineditore.it

Segreteria di redazione e traffico

Maria Camillo customerservice@griffineditore.it
Tel. 031.789085 - Fax 031.6853110

Grafica e impaginazione

Marco Redaelli - www.creativastudio.eu

Hanno collaborato in questo numero: Aldo Crespi, Stefano Daniele, Monica Oldani, Giampiero Pilat, Renato Torlaschi

PUBBLICITÀ

Direttore commerciale

Giuseppe Rocucci g.rocucci@griffineditore.it

Direttore vendite

Stefania Bianchi s.bianchi@griffineditore.it

Direttore marketing

Paola Cappelletti p.cappelletti@griffineditore.it

Vendite

Lucia Oggianu l.oggianu@griffineditore.it



EDITORE: Griffin srl unipersonale
P.zza Castello 5/E - 22060 Carimate (Co)
Tel. 031.789085 - Fax 031.6853110
www.griffineditore.it - customerservice@griffineditore.it
www.dentalacademy.it - redazione@dentaljournal.it

Stampa

Starprint srl, Bergamo
Tiratura del presente numero: 12.000 copie

Italian Dental Journal, periodico mensile - Copyright© Griffin srl
Registrazione del Tribunale di Como N. 13/06 del 24.07.2006
Iscrizione Registro degli operatori di comunicazione N. 14370 del 31.07.2006

La proprietà letteraria degli articoli pubblicati è riservata a Griffin srl e il contenuto del giornale non può essere riprodotto in alcuna forma e su qualsiasi supporto. L'editore non è responsabile dei messaggi ospitati negli spazi a pagamento.