



Un'analisi lucida e più che mai attuale sui modelli di valutazione dei progetti di ricerca

La «peer review» non fa Ssn

Non c'è meccanismo in grado di supplire la selezione orientata ai pazienti

DI ALESSANDRO LIBERATI *

Il sistema pubblico di finanziamento della ricerca biomedica e sanitaria soffre di una sostanziale inefficienza allocativa. Esseme consapevoli è importante per trovare le soluzioni capaci di massimizzare il ritorno conoscitivo degli investimenti in ricerca in un'epoca di risorse limitate. Sono almeno 4 le fasi del percorso della ricerca in cui vi sono altrettanti «sprechi» evitabili.

La prima riguarda l'errata individuazione dei quesiti. Un sistema di ricerca efficiente deve orientare i propri investimenti verso progetti che diano risposte rilevanti ai problemi dei pazienti e dell'organizzazione dell'assistenza.

La seconda riguarda l'insufficiente attenzione prestata a evitare la ricerca non necessaria.

Ogni nuovo progetto dovrebbe essere finanziato solo se non sono già disponibili le conoscenze che esso dichiara di voler ottenere e se la sua metodologia è

adeguata per ottenere i risultati attesi.

La terza area di spreco evitabile dipende dal cattivo uso dei risultati della ricerca per ritardo nella loro pubblicazione o addirittura per la loro soppressione perché non graditi a chi ha finanziato la ricerca.

Ultimo tipo di spreco evitabile riguarda la qualità del reporting delle pubblicazioni scientifiche che è spesso insoddisfacente, pregiudicando un efficace trasferimento delle innovazioni nella pratica clinica.

Il finanziamento pubblico della ricerca biomedica e sanitaria in Italia.

I finanziamenti per la ricerca biomedica in Italia provengono dal Ministero della Salute, dal Miur e, limitatamente all'area dei farmaci, dal bando dell'Aifa. I fondi della ex-Salute e del Miur sono distribuiti attraverso bandi «non aperti» a tutta la comunità scientifica ma riservati a predefiniti destinatari istituzionali (gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, le Regioni più altre

specifiche istituzioni nazionali del Ssn) e solo il bando Aifa non ha vincoli predefiniti di eleggibilità dei partecipanti. Inoltre la gran parte dei fondi dell'ex ministero della Salute (noti come Ricerca corrente, che spiega oltre il 65% dell'intero Fondo) non sono utilizzati per finanziare specifici progetti di ricerca ma la complessiva attività istituzionale (ricerca compresa, ovviamente) degli Enti che vi possono accedere. I meccanismi di peer review utilizzati all'interno di questi tre tipi di finanziamento sono molto variabili e certo non esenti da critiche sul piano del rigore e della trasparenza. Con la significativa eccezione del bando Aifa che da quando è stato avviato nel 2005 ha adottato le modalità di peer review degli Nih americani.

I meccanismi attuali di peer review. Come detto, i metodi di peer review e valutazione sin qui applicati ai tre tipi di finanziamenti descritti sono diversi e variabili per rigore, trasparenza e salvaguardia dall'autoreferenzialità (intesa come separazione netta tra valutati e valutatori). I due ministeri hanno annunciato di voler mettere a punto un unico meccanismo di valutazione e peer review per tutti i progetti di ricerca, indipendentemente dalla loro natura e finalità.

Pur comprendendo le preoccupazioni che stanno alla base, quest'idea non mi pare appropriata per almeno due ordini di motivi.

Il primo riguarda la differente natura di ciò che deve essere valutato in funzione della tipologia della ricerca. Quanto più un progetto ha natura traslazionale e applicativa - rispetto a una principalmente conoscitiva - tanto più la valutazione deve fondarsi sia sulla qualità scientifica e metodologica sia sulla rilevanza e fattibilità dei progetti. Soprattutto nell'ambito di progetti di natura traslazionale e valutativa può essere utile un meccanismo in due fasi, fatto da una pre-selezione (triage) dei progetti più originali e promettenti (fase questa che in genere utilizza lo strumento delle «lettere di intenti») seguita da una ulteriore peer review approfondita basata sulla valutazione del protocollo completo della ricerca.

La seconda motivazione per la quale un meccanismo unico non appare convincente ha a che fare con il grado di multidisciplinarietà che va garantito nel percorso di valutazione. Il metodo della Stu-

dy session (largamente usato dall'Nih) - che prevede una discussione face-to-face tra gruppi di esperti dopo che essi hanno valutato individualmente i singoli progetti - è nato proprio per limitare la soggettività e ridurre i possibili errori di valutazione, ben noti nel processo di peer review. Si tratta tuttavia di un metodo impegnativo, che richiede tempo e risorse e che deve essere preferito - rispetto alla peer review tradizionale affidata alla valutazione di singoli esperti - in quelle situazioni nelle quali la multidisciplinarietà è elemento essenziale del percorso valutativo e nelle quali è necessario fare scelte di priorità per il finanziamento tra aree di ricerca competitive.

Per queste principali ragioni il richiamo a un meccanismo unico di valutazione non mi pare convincente, anche se applicato solamente all'interno della galassia della ricerca biomedica e sanitaria.

E sempre per queste considerazioni, il riferimento ai modelli di

peer review utilizzati da Telethon e Iarc non è completamente appropriato in questo contesto, considerando che le ricerche di queste due Fondazioni appartengono in gran parte alla ricerca di base e pre-clinica.

In Italia non siamo comunque all'anno zero e alcune esperienze andrebbero valorizzate.

Il metodo della Study session tipo Nih è stato applicato ai bandi Aifa sin dal 2005 e, a partire dal bando 2007 al bando Ricerca finalizzata dell'ex

Salute, segnando una sostanziale discontinuità rispetto agli anni precedenti. Il Miur non ha invece introdotto sostanziali variazioni rispetto a una tradizionale valutazione fatta da esperti individuati dal ministero stesso.

Non esiste un sistema di valutazione e peer review perfetto ed esente da limiti.

L'indiscutibile priorità che devono avere i criteri di originalità e validità scientifica, rigorosità della metodologia e dimostrata competenza dei proponenti devono - soprattutto per quanto riguar-

Quattro fasi, quattro errori

Ri-orientamento delle priorità

Sclerosi: sette speranze da un milione di euro

Sette nuovi progetti di ricerca tutti italiani finanziati con oltre 1 milione di euro: questo il bilancio del bando 2011 di AriSla, l'Agenzia di ricerca sulla Sla, lanciato lo scorso aprile e chiuso a dicembre con la selezione degli studi giudicati più promettenti tra oltre 50 proposte.

I sette progetti vincitori, che vanno ad aggiungersi ai 13 studi AriSla già in corso, sono stati selezionati da un comitato scientifico composto da 40 esperti internazionali che si sono avvalsi del processo di valutazione di peer review.

Comprendendo anche i finanziamenti dell'ultimo bando (1.197.125 euro) salgono complessivamente a 3,7 milioni di euro i fondi destinati negli ultimi due anni da AriSla alla ricerca d'eccellenza nel settore comprendendo sia progetti fortemente innovativi che nascono da brillanti intuizioni pur non avendo importanti dati preliminari (progetti «pilot grant»), sia lavori che affrontano filoni di studio promettenti con un solido background scientifico (progetti «full grant»).

I progetti selezionati nell'ultimo bando puntano in particolare su due filoni di ricerca: far luce sulle cause della malattia e individuare possibili nuovi biomarcatori e sperimentare molecole che possano permettere lo sviluppo di nuovi farmaci. La Sclerosi laterale amiotrofica è, infatti, una patologia per cui, nonostante i progressi della scienza degli ultimi decenni, non si conoscono le cause e non esistono né test per una tempestiva diagnosi né terapie di cura.

A oggi le informazioni che si posseggono sulla patogenesi della Sla riguardano la scoperta di alcuni geni, come a esempio il «Sod 1» o il «Tdp-43» oppure il gene recentemente scoperto chiamato «c9orf72», le cui funzionalità vanno ancora chiarite. Sul fronte della diagnosi non si conoscono biomarcatori certi e nella maggior parte dei casi si arriva a individuare la Sla per esclusione. Per quanto riguarda la cura, infine, esiste un solo farmaco, il riluzolo, che sembra avere l'effetto di rallentare la progressione. Per questo la ricerca rappresenta una grande sfida e la sola speranza per gli oltre 5mila pazienti presenti solo in Italia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I progetti finanziati

La proteina da ostacolare. La «ciclofillina A» o CypA è un marcatore trovato in eccesso nel midollo spinale di modelli animali di Sla e anche nel sangue di alcuni pazienti: lo studio punta a chiarirne il ruolo per realizzare farmaci che agiscano attraverso la sua regolazione. (Progetto eCypALS di Valentina Bonetto, Istituto «Mario Negri», Milano). **Progetto Pilot di 1 anno.**

Il «gene spazzino» per i motoneuroni. Lo studio punta a testare la potenziale capacità protettiva dei motoneuroni del gene «Hspb8» con l'obiettivo di individuare un farmaco che rallenti la progressione della malattia. (Progetto ALS_Hspb8 di Angelo Poletti, Università di Milano). **Progetto Full di 36 mesi.**

La Sla in Sardegna. Attraverso il sequenziamento del genoma di 380 malati colpiti da Sla familiare in Sardegna ci si propone di individuare nuovi geni coinvolti nella malattia (Progetto Sardinians guidato da Adriano Chiò, Dipartimento di Neuroscienze, Università di Torino). **Progetto Full di 36 mesi.**

Lo spunto dell'epigenetica. Partendo dagli studi su molecole che regolano l'espressione genica si punta ad analizzare effetti neuroprotettivi e sopravvivenza in modelli animali di Sla prodotti da questi inibitori chiamati HDac. (Progetto Hdacals-2 guidato da Alberto Chiarugi, Dipartimento Preclinica e Clinica farmacologica, Università di Firenze). **Progetto Full di 36 mesi.**

Le speranze in un recettore. Lo studio punta a validare il recettore «sigma 1», che coordina alcune attività cellulari protettive attivate in condizione di stress, come nuovo target farmacologico coinvolto nella risposta dell'organismo alla degenerazione motoneuronale nella Sla. (Progetto SaNet-ALS di Daniela Curti, Università di Pavia). **Progetto Pilot di un anno.**

Interazioni in piattaforma. Lo studio punta a chiarire il ruolo delle cellule gliali nella degenerazione neuronale e a studiare l'effetto del riluzolo, l'unico farmaco disponibile, attraverso la piattaforma «micro electrode array devices», Mea (Als-Mai di Luca Muzio, Fondazione S. Raffaele del Monte Tabor). **Progetto Pilot di un anno.**

Studio traslazionale. Si punta all'individuazione di nuove strategie terapeutiche partendo dall'osservazione di alcune cellule immunitarie che in un primo momento esercitano un effetto protettivo dei motoneuroni danneggiati mentre in seguito accelerano la malattia. (Immunals di Caterina Bendotti, Istituto Mario Negri di Milano). **Progetto Full di 36 mesi.**

GENETICI E STAMINALI NEL MIRINO DEGLI STUDIOSI

Caccia aperta ai geni mutanti della Sla

DI GIULIO POMPILIO *

Studi genetici e cellule staminali: due tra i principali filoni di studio su cui la ricerca scientifica internazionale sta concentrando gli sforzi per trovare risposte sulla sclerosi laterale amiotrofica. La Sla è una malattia neurodegenerativa progressiva e se da un lato sembra indubbia la sua origine multifattoriale, dall'altro non si è ancora riusciti a individuarne le cause. Numerosi però sono i progressi scientifici degli ultimi anni, molti dei quali arrivano dagli studi genetici. Un forte impulso a seguire questa direzione si deve in particolare alla disponibilità di nuove tecnologie e piattaforme informatiche che permettono di sequenziare l'intero genoma umano in modo molto più veloce e relativamente più economico.

Questi studi stanno aprendo nuove prospettive sia in termini di conoscenza delle cause, sia per la diagnosi precoce, sia per la sperimentazione di nuove possibili terapie di «silenzamento» dei geni mutati che portano alla malattia. Grande interesse nella comunità scientifica, e non solo, hanno suscitato le recenti scoperte di due nuovi geni implicati nella malattia. Si tratta del gene «ubiquilina 2», di cui ancora non si conoscono le esatte funzioni ma che si è scoperto essere coinvolto nel processo di riciclo delle proteine neuronali e del gene «c9orf72». Per quanto riguarda quest'ultimo, la sua scoperta - che si deve a un team di ricerca italo-americano coordinato da Adriano Chiò, direttore del Centro Sla dell'Ospedale del Molinette di Torino - è di grande interesse, soprattutto perché si è visto che è responsabile del 38% dei casi ereditari e di circa il 4% delle forme sporadiche. Fino a oggi il solo gene alterato identificato in un numero così elevato di pazienti era stato il Sod1.

Gli studi genetici però non sono la sola risposta della ricerca: anche le cellule staminali sono da qualche anno oggetto di grande interesse per questa patologia. L'uso di cellule staminali nei pazienti è un argomento che suscita pareri contrastanti nella comunità scientifica. Tuttavia questa è una strada da percorrere, soprattutto per la capacità delle staminali di

proteggere e sostenere le cellule nervose.

Un'altra opportunità risiede nel fatto che è possibile ottenere staminali da ogni singolo paziente che, diventando neuroni, possono costituire una piattaforma di screening farmacologico personalizzato.

È necessario però che gli esperimenti e i trial clinici siano eseguiti con rigore scientifico e normativo e che la comunità scientifica raggiunga un accordo in merito ai criteri di reclutamento dei pazienti e di valutazione dei risultati. I progressi della biologia delle cellule staminali dovranno dunque condurre a un loro utilizzo terapeutico sicuro, razionale ed efficace. Diventa dunque allora quanto mai indispensabile continuare a investire nella ricerca su più fronti: obiettivo che AriSla sta cercando di perseguire attraverso il finanziamento di progetti di ricerca italiani d'eccellenza. Sul fronte della genetica, a esempio,

Verso screening personalizzati

tra i progetti AriSla 2011, presentati nel corso del secondo convegno nazionale dello scorso settembre, uno studio riguarda la proteina «Hmgbl», nota per riparare i danni del cuore colpito da infarto; un altro sta analizzando il processo di degenerazione dei motoneuroni nei moscerini della frutta (organismi che hanno un patrimonio genetico molto simile a quello umano); altri ancora si propongono di individuare nuovi geni come possibili biomarcatori.

Sul versante della ricerca con le staminali un progetto prevede l'utilizzo di cellule «bambine», ottenute dalla pelle per studiare il meccanismo degenerativo dei motoneuroni. Quanto alla diagnosi, è stato finanziato un lavoro che punta all'uso della Pet per l'individuazione precoce della malattia.

Si sta inoltre tentando di sperimentare la sicurezza di un potenziale nuovo farmaco: l'«Epo», l'ormone noto per essere usato come dopante nello sport, che in questo caso avrebbe attività benefiche per le cellule nervose colpite da Sla.

* Direttore scientifico AriSla (Fondazione italiana Ricerca per la Sla)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il professor Alessandro Liberati ha fatto parte di numerose commissioni per stabilire i criteri di asse-

gnazione dei fondi per la ricerca sanitaria, sia a livello nazionale, sia regionale e internazionale. In queste "cabine di regia" Liberati ha sempre lavorato favorendo momenti di discussione e di autocritica del sistema stesso, e puntando a un maggior rigore e trasparenza. Queste discussioni non sono di pubblico dominio. È importante però che si riconosca il ruolo cruciale e innovatore svolto da Liberati, che ha portato a un significativo miglioramento delle strategie di finanziamento della ricerca nel nostro Paese.

da la ricerca finanziata direttamente dal Servizio sanitario nazionale - coniugarsi con il perseguimento della massima rilevanza e ricaduta conoscitiva e operativa.

Per quanto sia importante il problema della peer review e della valutazione ex ante, la cura più importante dei mali della ricerca del Servizio sanitario nazionale passa attraverso una riorganizzazione e un ri-orientamento del modo con cui si definiscono le priorità e il rapporto tra ricerca e innovazione. L'idea di un esplicito coordinamento (anche attraverso forme di bando integrato) tra le diverse agenzie di finanziamento è prioritaria.

Le tappe essenziali per questo percorso sono:

- a) chiarimento su obiettivi e potenzialità della ricerca biomedica e sanitaria;
- b) definizione del ruolo della

ricerca biomedica e sanitaria degli Ircs;

c) realizzazione di un sostanziale coordinamento tra gli enti che finanziano la ricerca biomedica e sanitaria;

d) ricerca di nuove forme di sinergia tra pubblico e privato per programmi di ricerca e innovazione;

e) integrazione possibile tra livelli di finanziamento internazionale, nazionale e regionale.

Data la vastità dei temi, sull'esempio di quanto già realizzato in altri Paesi questo andrebbe realizzato in modo ampio e partecipato lanciando una "Consulta nazionale sulla ricerca biomedica e sanitaria" aperta alla partecipazione della comunità scientifica italiana.

** (Tratto da «Il Sole 24 Ore Sanità» n. 41 del 21-27 ottobre 2008)*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL RICORDO DI ALESSANDRO LIBERATI

«Un innovatore delle politiche di ricerca clinica nel servizio pubblico»

DEL NETWORK COCHRANE ITALIANO

Il Prof. Alessandro Liberati, il 1° gennaio 2012, è mancato all'età di 57 anni, otto anni fa dei colleghi gli diagnosticarono un mieloma multiplo che lentamente ha consumato il suo midollo osseo. Alessandro da alcuni mesi aveva iniziato a raccontare pubblicamente la sua esperienza di malattia. Lo faceva regolarmente attraverso un blog che aggiornava quando era a casa o all'ospedale. I suoi racconti creavano un affabile contrasto tra la drammaticità della malattia e la sua elegante ironia, presente fin dal titolo del suo blog: «Abbasso gli smidollati».

I messaggi che scriveva non riflettevano soltanto le incertezze associate alla sua malattia, o le lacune dell'assistenza che la sua sensibilità acuita dal suo essere medico e allo stesso tempo paziente gli consentiva di individuare. I suoi commenti evidenziano molto bene la straordinaria capacità che aveva di analizzare i problemi nella loro complessità e interezza e che lo portava a sostenere che per migliorare il sistema ricerca fosse necessario puntare sull'integrazione e la collaborazione delle diverse figure che lo caratterizzavano: ricercatori, aziende farmaceutiche, sistema sanitario, Università e pazienti. Lavorando tutti insieme. Anche da malati.

Sviluppare una ricerca indipendente accanto alla più consolidata ricerca commerciale, inquadrare i quesiti che più contano per i pazienti, sviluppare studi testa a testa tra farmaci e valutare le evidenze nella loro complessità, sono state le tematiche che da sempre hanno caratterizzato il pensiero di Alessandro. La sua profonda riflessione su questi argomenti gli ha permesso di superare la semplice constatazione della rilevanza della

ricerca scientifica, delle sue ricadute nella pratica clinica e del pericolo di autoreferenzialità, e lo ha condotto verso una elaborazione più articolata del concetto di ricerca come strumento di politica sanitaria, argomento etico e filosofico.

Approdò alla ricerca in modo quasi casuale. Poco più che ventenne prestò servizio civile come obiettore di coscienza presso l'Istituto Mario Negri di Milano. I rapporti professionali e personali con Silvio Garattini, Thomas Chalmers e Iain Chalmers l'hanno sempre più avvicinato al modello culturale conosciuto con l'acronimo EBM (Evidence Based Medicine) di cui è stato poi nel tempo un grandissimo interprete e fautore. Ha

partecipato alla fondazione della Cochrane Collaboration internazionale e del Centro Cochrane italiano, di cui è stato direttore. Ha contribuito a sviluppare le regole di sistema riguardanti le diverse fasi della ricerca non solo nel nostro sistema sanitario ma anche in quello spagnolo, tedesco e inglese. Ha promosso il cambiamento non solo nei sistemi, ma anche nelle persone, dalle quali riusciva sempre a tirare fuori la parte migliore. Alessandro è stato un docente eccezionale e ha formato durante gli anni sia dentro sia fuori l'Università migliaia di professionisti sanitari.

In una lettera recentemente pubblicata su The Lancet scriveva: «Se vogliamo che informazioni più pertinenti (n.d.r. per prendere decisioni sulle malattie) diventino disponibili, è necessaria una nuova governance del modo in cui si fa la ricerca.

Non si può pretendere che i ricercatori, abbandonati a loro stessi, siano in grado di affrontare l'attuale squilibrio presente nel mondo della ricerca. Spesso i ricercatori sono intrappolati all'interno dei loro interessi - professionali e accademici - che li portano sovente a competere per finanziamenti messi a disposizione dall'industria farmaceutica (...). Le associazioni di pazienti (...), con la speranza di promuovere un'assistenza migliore, spendono ogni anno milioni di euro per sostenere la ricerca. Con il supporto della collettività i pazienti potrebbero essere in una posizione di forza tale da chiedere una ridefinizione dell'agenda di ricerca nel loro proprio interesse».

Il testo di questa lettera è stato ripreso dalla Cochrane Library, ed è diventato un editoriale.

Alessandro ha sempre desiderato che queste idee divenissero punto di partenza di iniziative per una ricerca innovativa nella quale pazienti e professionisti sanitari, in uno sforzo congiunto, potessero ridefinire, tra le varie domande di ricerca che emergono durante la pratica clinica e l'esperienza di malattia, quelle prioritarie per i pazienti.

Non dimentichiamoci, diceva Alessandro, che per chi opera in ambienti sanitari il mestiere del ricercatore è prima di tutto un dovere morale e professionale e deve essere una funzione al servizio degli ammalati e della comunità.

Alessandro lascia la moglie Mariangela e le figlie Elisa e Valeria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La mission del Cochrane

I LIBRI DE IL SOLE 24 ORE SANITÀ

STORIE DI BIOTECH

Protagonisti straordinariamente innovativi

Leonardo Frezza

Questo testo racconta fasi e storie di imprese e personaggi che hanno caratterizzato il settore del biotech. Ciò che emerge è la realizzazione di una rete di collaborazioni tra gli attori delle imprese nuove entranti (ricercatori universitari, manager, imprenditori, finanziatori) ed aziende farmaceutiche tradizionali, insieme alla scommessa di unire organizzativamente due concetti molto difficili da far convivere: scienza e business.

È però un percorso che, ad oggi, sta consolidando in Italia il settore biotecnologico come uno tra i più interessanti in Europa per numero di imprese dedicate, con un fatturato incrementale e con una interessante pipeline di prodotti, nonostante la carenza di "sistema" che lo supporti.

Anche se è composto prevalentemente da imprese di limitata dimensione, l'industria biotech è in continua crescita. Inoltre, mentre il suo inizio in Italia deriva prevalentemente da processi di ristrutturazione industriale, si va consolidando il fenomeno degli spin-off universitari.

È un'industria che sta crescendo ed assumendo una sua personalità ben distinta anche rispetto alla farmaceutica. Potenzialmente sembra poter costituire quel salto di innovazione a livello globale che l'industria farmaceutica nazionale non è stata in grado di esprimere.

Questo universo di scienza, management e business va anche compreso attraverso alcune sue tappe fondamentali e storie esemplificative. È ciò che questo libro cerca di fare.

Leonardo Frezza opera nella consulenza direzionale e nell'Executive Search - attraverso Frezza & Partners Srl - specificamente nel settore Healthcare (Pharma, Biotech, Medical Devices). Proviene da esperienze associative ed aziendali (Farmindustria, Recordati, Pfizer). È autore di altre pubblicazioni edita dal Sole 24 ORE: "Farmaci e Imprese" (1994), "Alla Ricerca del Farmaco" (1997), "Industria Farmaceutica e Management" (2005), "Carriere" (2008). www.frezzapartners.com

Pagg. 208 - € 29,00

Il prodotto è disponibile anche nelle librerie professionali. Trova quella più vicina all'indirizzo www.librerie.ilssole24ore.com

GRUPPO 24 ORE

BUONO D'ORDINE 18420

Sì, desidero acquistare il volume:
STORIE DI BIOTECH
 (cod. 7616) a € 29,00
Importo fiscalmente deducibile in quanto strumento professionale (artt. 54-56 del nuovo TUR)

ADERIRE ON LINE È FACILE!
www.shopping24.it
 SHOPPING 24!
 VISA, MASTERCARD, PAYPAL

I VANTAGGI DI SHOPPING24

- ATTIVAZIONE IMMEDIATA
- NESSUNA CODA ALLO SPORTELLO
- NESSUNA COMMISSIONE POSTALE

BOLLETTINO POSTALE
 Allego al presente Buono d'Ordine la fotocopia del versamento sul C/C Postale n. 31482201 intestato a Il Sole 24 ORE S.p.A.
 Importante: indicare sempre sul resto del bollettino la causale del versamento

Pagherò a mezzo contrassegno al momento di ricevere la merce

Inviare il coupon via fax al numero 02 e 06 30225402

DATI ANAGRAFICI

RAZIONE SOCIALE

CORTESI ATTEZIONI

Persona fisica Impresa individuale/Professionista Studio associato Società commerciale

Altro Ente privato Ente Pubblico Ente Pubblico non commerciale Ente non commerciale

INDIRIZZO

CAP _____ CITTÀ _____ PROV _____

TELEFONO _____ CELLULARE _____

E-MAIL _____

PARTITA IVA _____

CODICE FISCALE _____

ATTENZIONE! CAMPI OBBLIGATORI

Clausola contrattuale: la sottoscrizione dell'offerta da diritto a ricevere informazioni commerciali su prodotti e servizi del Gruppo "Il Sole 24 ORE". Se non desidera ricevere fuori il canale informativo ex D.lgs. n. 196/03: Il Sole 24 ORE S.p.A., Titolare del trattamento, tratta i dati personali (insieme con tutti gli altri dati) e, se lo desidera, per aggiornare su iniziative e offerte del Gruppo. Per le condizioni e diritti dell'Art. 7, D.lgs. 196/03 rivolgersi al Responsabile del trattamento, che è il Responsabile del Livellamento Commerciale, presso Il Sole 24 ORE S.p.A. Direzione di Marketing, Via Piacenza, 1 - 20114 Pavia (MI). L'elenco completo e aggiornato di tutti i Responsabili del trattamento è disponibile presso l'Ufficio Privacy, via Piacenza, 1 - 20114 Pavia (MI). I dati potranno essere trattati da incaricati pagati agli ordini, ai marketing, all'organizzazione, al servizio clienti e potranno essere comunicati alle Società del Gruppo per gli stessi fini delle finalità, a società esterne per l'esecuzione dell'ordine e per l'invio di materiale promozionale ed ogni altro lavoro. Consenso. Attraverso il conferimento del suo indirizzo e-mail, del numero di telefono e/o di telefono (dal tutto facoltativo) esprime il suo specifico consenso all'utilizzo di dati personali per l'invio di informazioni commerciali.

GRUPPO 24 ORE