



AL DI LÀ DI QUELLA PORTA

Un anno di osservazione dal buco della serratura del Centro di Permanenza per il Rimpatrio di Milano SINTESI

Il dossier *AL DI LÀ DI QUELLA PORTA*, *Un anno di osservazione dal buco della serratura del Centro di Permanenza per il Rimpatrio di Milano*, nasce dopo un anno di monitoraggio - a ostacoli - del CPR (Centro di Permanenza per il rimpatrio) di Milano, da parte del Naga e della Rete Mai più Lager - No ai CPR.

E' stato un lavoro complesso e difficile perché osservare un CPR equivale a guardare un oggetto oscuro e allo stesso tempo invisibile e nascosto da alte mura pressoché impenetrabili dalla società civile e talvolta anche dalle persone addette ai lavori.

Dati, testimonianze, ricerche, cartelle cliniche, accessi agli atti, accessi civici generalizzati, sopralluoghi, verifiche, messaggi al centralino telefonico dedicato ("SOS CPR") sono le **fonti** principali dell'indagine; il **periodo** di osservazione va da maggio 2022 a maggio 2023.

Il Dossier descrive l'**ostruzionismo** opposto a qualsiasi tentativo di accesso sia fisico che virtuale al CPR e tutto quello che abbiamo potuto (intra)vedere: da fuori e da dentro.

Abbiamo indagato diversi ambiti dall'inizio alla fine del calvario delle persone trattenute: la visita di idoneità, l'accesso al CPR, i moduli abitativi, le condizioni di vita interne, l'informazione legale, la deportazione, il diritto alla salute nel CPR, i trattenimenti ripetuti, il tour dei CPR, gli atti di autolesionismo, le violenze, le morti, la gestione economica, il diritto di difesa e garanzie, il rispetto di quanto previsto dal progetto con il quale l'ente gestore ha vinto l'assegnazione del bando.

Abbiamo riscontrato violazioni in tutti gli ambiti indagati.

Appena giunte nel CPR, le persone vengono sottoposte a una **visita medica**, spogliate nude e obbligate a fare flessioni per espellere eventuali oggetti dall'ano, alla presenza del personale medico e di agenti di Polizia. Questo rituale è preceduto dalle cosiddette visite di idoneità svolte da personale medico di ATS, descritte, dalle persone con cui abbiamo parlato, come svolte alla presenza di agenti di Polizia, limitate a un breve colloquio in cui hanno semplicemente dichiarato di stare bene in quel momento, in luoghi senza alcuna possibilità di eseguire eventuali esami diagnostici strumentali.

La procedura di ingresso prevede l'attribuzione di un **numero progressivo**, numero che viene utilizzato nel CPR al posto del nome della persona attuando così un evidente processo di **deumanizzazione**.

Il racconto del **trattenimento "tipo"** è caratterizzato dallo squallore dei **miserrimi moduli abitativi e dei servizi**, passando per la **totale mancanza di igiene e privacy** dei bagni per arrivare ai **pasti impresentabili e farciti di vermi**. Lenzuola di carta, armadietti a vista murati e senza ante, **bagni e docce senza porte** (solo separé di plastica bianca, aperti in alto e in basso); l'acqua corrente, a periodi è solo gelata o solo bollente, cartelli di "acqua non potabile" compaiono e poi scompaiono.

Nelle stanze e nel cortile il freddo è pungente o il caldo è asfissiante. Il cortile è coperto da plexiglass che fa da tetto e ciò ha come risultato che è impossibile fruire di reali spazi aperti e si crea invece un "salutare" effetto serra.

E ancora, la fame, le sedie di metallo inchiodate a terra, un tavolo di metallo unto e appiccicoso, piccioni che pasteggiano sul pavimento tra gli avanzi di cibo in sala mensa, sbarre sbarre sbarre, il portone metallico pesante della prigione, che si chiude.

Il Dossier conduce nell'abisso della **zombizzazione** delle persone trattenute, abbandonate, inascoltate nelle loro necessità e nei problemi di salute anche gravi.

La routine è caratterizzata dalla disperazione. Pugni sul portone, grida, richieste di aiuto, calci sferrati alla porta, persone sanguinanti, altre che cadono a terra, crisi epilettiche, **tentativi di suicidio, ingestione di lamette, pile, tappi, incendi, fumo, dormire in terra, stare male, nessuna cura tempestiva, nessuna attenzione, nessun aiuto.**

La disperazione di **trovarsi in un non-luogo ed essere ridotti a dei corpi deumanizzati**, senza nessuna prospettiva e comprensione del motivo per cui siano finiti in quel buco nero. Molto peggio di una prigione.

Le avvocate e gli avvocati che collaborano con il Naga parlano infatti di progressiva “zombizzazione” delle persone trattenute. Non hanno alcuna attività da svolgere: una vuota attesa della deportazione. Persone giovani, sane e forti si trasformano in poche settimane in zombie scoloriti e disorientati dagli psicofarmaci.

Secondo il capitolato, all'interno del CPR dovrebbero essere organizzate attività ricreative. Dovrebbe esserci una lista delle attività settimanali, esposta e accessibile. Così non è, malgrado l'ente gestore abbia vinto il bando anche grazie all'offerta di fantomatiche attività sportive e ricreative. Da capitolato, l'ente gestore del CPR deve fornire anche il servizio di informazione legale. Le persone trattenute dovrebbero essere informate dei loro diritti da consulenti legali interni, affiancati da mediatrici e mediatori culturali, ma ciò, riferiscono le persone sottoposte a detenzione amministrativa, non avviene. **Non ricevono nemmeno opuscoli informativi in quanto la carta, incendiabile, è ritenuta pericolosa.**

Il Dossier racconta anche **come avviene la deportazione:** persone sedate con punture di valium, legate mani e piedi, attirate fuori dai moduli abitativi con pretesti o bugie, illuse fino all'ultimo che il console potrà fermare la deportazione all'ultimo minuto, denudate, di nuovo, in aeroporto, caricate di peso sull'aeromobile, e consegnate, appena sbarcate, alle polizie straniere.

Il Dossier racconta anche storie estreme come quella di **una persona deportata verso un paese che non aveva mai visitato prima.** Si tratta del sig. Smeraldo (nome di fantasia), che nel mese di dicembre 2022 è stato “rimpatriato” verso la Bosnia, paese in cui lui non era mai stato. Al primo tentativo di rimpatrio aveva avuto una crisi di panico talmente acuta che il pilota si era rifiutato di trasportarlo. Nato e vissuto in Italia, con spiccato accento veneto, e padre di 4 figli cittadini italiani, ma privo di documenti, di fatto apolide, è stato rinchiuso nel CPR di via Corelli a Milano e da lì deportato in Bosnia. **E capita anche, riferiscono le avvocate e gli avvocati, che vi siano persone messe in aereo, dirette al presunto paese d'origine e... respinte alla frontiera, rispedito in Italia in quanto non riconosciute come cittadine di quel Paese.**

Un altro tema affrontato nel Dossier è quello del **diritto alla difesa** e di come esso sia gravemente limitato, o negato. È difficile nominare un/una legale di fiducia, le avvocate e gli avvocati d'ufficio vengano nominati/e per una sola udienza e non sono tenuti/e a prendere in carico la difesa della persona in modo reale a difesa dei suoi diritti.

Si descrive la sostanziale mancanza di informazioni alle persone trattenute; durante le udienze on-line la connessione è pessima; i colloqui tra avvocate/i e persone assistite sono a tempo, senza alcuna riservatezza e spesso senza la possibilità di avvalersi di interpreti.

Per quanto riguarda il **diritto alla salute** il Dossier denuncia una situazione disastrosa sotto tutti i punti di vista. **Il diritto alla salute è violato sistematicamente.**

I documenti sanitari non vengano dati alle persone direttamente interessate e nemmeno ai loro legali delegati. Il Naga è dovuto arrivare fino al TAR e vincere due ricorsi per vedere finalmente rispettato il diritto di due persone trattenute ad avere copia delle loro cartelle mediche. **La negazione di tali documenti è tanto più grave in quanto questi, in molti casi, possono indurre il/la giudice a liberare la persona in ragione delle sue condizioni di salute.**

La lettura dei documenti sanitari, veri e propri scheletri nell'armadio, apre uno spiraglio sull'orrore del e nel CPR. Sono quei documenti a dirci di J.M., **trattenuto nel CPR anche dopo che gli era stato diagnosticato un tumore cerebrale e a raccontare di molte altre idoneità al trattenimento piuttosto discutibili.**

Anche solo capire il contenuto dei documenti sanitari è difficile. Vengono scritti a mano con grafia poco leggibile, e i resoconti sono parziali, mentre l'offerta tecnica dell'ente gestore prevede *“la redazione di una scheda sanitaria*

informatica per ogni ospite che oltre a contenere tutti i dati afferenti alla storia clinica del trattenuto riporterà altresì tutte le prestazioni sanitarie e i farmaci erogati in suo favore”.

Nonostante la difficile leggibilità dei documenti medici, ottenuti a colpi di ricorsi, dalla lettura delle cartelle cliniche e dall’analisi di diversi casi seguiti emergono **l’inadeguatezza delle verifiche di idoneità e la difficoltà (e spesso impossibilità) di ottenere le cure necessarie.**

Sono descritte storie specifiche e di come, in qualche caso, lo stato di salute della persona trattenuta sia valsa la sua liberazione e di come, per contro, casi di palese inidoneità al trattenimento siano rimasti nel CPR fino al raggiungimento del tempo massimo di trattenimento.

J.M. viene dichiarato inidoneo al trattenimento a seguito di visita oncologica di cui non vi è traccia nei documenti inviati. Il suo rilascio è avvenuto solo dopo che il suo avvocato aveva richiesto la cartella clinica, che non gli è stata inviata, e grazie all’intervento del Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale. **Dopo essere stato liberato, il paziente è stato certificato come talmente grave che, ai sensi della normativa vigente, non può essere rimpatriato.**

Un altro trattenuto, soggetto ad attacchi di panico, **è stato liberato dal Giudice perché il medico aveva prescritto un approfondimento psicologico** rimasto lettera morta e il progressivo aggravarsi dell’ansia non riceveva altra assistenza che un aumento dei farmaci.

Il Dossier racconta di B.M. e del suo **stato psico-fisico alterato già dal primo giorno.** Trasferito a Milano da un altro CPR, dove già minacciava gesti autolesivi, e dove veniva sedato con iniezione di valium, a Milano riceveva psicofarmaci per mesi e restava nel CPR da maggio 2022 a luglio 2022, **liberato dopo essersi fratturato alcune costole**, tutte circostanze nascoste alla sua avvocatessa e ai giudici.

Il Dossier racconta di B.O. che fin dal primo giorno mostra cicatrici di pregresso autolesionismo e che viene **“curato” con un crescendo di psicofarmaci** perché *“vuole stordirsi... e minaccia il suicidio”*. Passa dalle parole ai fatti, B.O. inviato in Pronto Soccorso per una contusione a un dito della mano destra, secondo il diario clinico del CPR, mentre il verbale del Pronto Soccorso registra un tentativo di impiccagione messo in atto a *“Villa Corelli”*.

Il Dossier racconta di E.M. e del crescendo di orrore che vive nel CPR. Valium, visita ortopedica ed ecografia prescritte e mai eseguite. Autolesionismo a un arto, prescrizioni senza timbri dei medici, sospensioni terapeutiche nel diario clinico che non si capisce a cosa si riferiscano, registrazioni di farmaci che saltano fuori dal nulla, **terapia neuropsichiatrica non registrata** che a un certo punto viene diminuita, due episodi di autolesionismo nello stesso giorno, con registrazione solo del secondo. Si registra un **tentativo di suicidio** e il referto del Pronto Soccorso che, finalmente, nomina i farmaci che prende: due psicofarmaci. Sono informazioni non registrate nel diario clinico del CPR ma note alle forze dell’ordine. Il Pronto Soccorso aggiunge che E.M. è già noto per accessi omologhi. **Dimesso e rimandato al CPR i medici raccomandano la sorveglianza, stante il rischio di reiterazione di gesto analogo, raccomandazione non riportata nel diario clinico del CPR. Il giorno dopo E.M. ritenta il suicidio.** Nuovo accesso al Pronto Soccorso, nuova dimissione al CPR, nuova raccomandazione di sorveglianza e poi? Cala il sipario.

Il Dossier racconta di B.A., incontrato dalla delegazione del Naga che il 2 marzo 2023 ha svolto una visita al CPR, che si trova nel CPR di Milano per la seconda volta. **Anche lui riceve un crescendo di psicofarmaci e anche lui arriva all’autolesionismo.** Però B.A. ha due diari clinici, ciascuno relativo al rispettivo periodo di trattenimento. Al Naga ne è stato inviato solo uno, in risposta ad accesso agli atti, l’ultimo, impedendo una valutazione completa dello stato di salute dell’uomo. Si sa solo che gli è stata prescritta una visita psichiatrica, mai effettuata.

Il Dossier racconta di B.A., trattenuto e paziente cardiologico che, mentre si trova ricoverato all’ospedale Monzino, **è senza vestiti e senza scarpe e il direttore del CPR si rifiuta di portargli i suoi effetti personali in ospedale. Malgrado il suo diritto a richiedere un permesso di soggiorno per motivi di salute e/o per motivi di famiglia, B.A., è sfuggito a ben due tentativi di deportazione.**

Il Dossier racconta di otto persone trattenute che **provenivano da altri CPR o sono state trasferite in CPR in altre regioni.** Tra loro c’è H.B., in Italia dall’età di 14 anni, non deportabile in Tunisia in quanto mai registrato all’anagrafe tunisina, di fatto apolide, e malgrado questo transitato nel CPR di Bologna (anni addietro), Milano, Roma, Gradisca d’Isonzo. Di lui si

raccontano fatti raccapriccianti, che lo hanno portato a sporgere denuncia per tortura, lesioni, omissione di soccorso e falso - nei confronti di agenti, direttore e medico del CPR di Milano e Roma, a vario titolo.

Il Dossier racconta dei **trattamenti disumani** messi in atto nel CPR, spesso testimoniati da video. Tra questi il caso più eclatante è quello di H.D. che nel novembre 2022 **si era cucito le labbra per protesta**, dopo giorni di sciopero della fame e quando la sua deportazione sembrava imminente. H.D. veniva bloccato da una decina di agenti intenti a strappargli il filo di ferro dalla bocca per procedere al rimpatrio.

Tra le tantissime segnalazioni vi sono quelle di trattenuti in preda al mal di denti che non ricevono cure. Per uno di loro l'infermeria del CPR ha fissato una visita dentistica, mai effettuata, da svolgersi quasi otto mesi dopo.

Il Dossier racconta anche di **4 segnalazioni riguardanti persone trattenute alle quali i familiari avevano inviato soldi, che non sono stati restituiti dopo che avevano lasciato il CPR**. A nulla sono valse le loro richieste di restituzione, ripetute ed insistenti. Gli importi trattenuti sono di 500 euro; 2778 euro; 150 euro; 200 euro. **Il Naga e il Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale sono dovuti intervenire.**

Il Dossier fornisce anche qualche dato sugli esiti dei trattenimenti di cui è a conoscenza, che vedono **una maggioranza di persone trattenute rilasciate e una minoranza deportate**. Tra i motivi del rilascio ci sono soprattutto problemi di salute e la scadenza dei termini massimi di trattenimento.

Molti casi sono stati segnalati al Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale. In 41 email mandate al Garante, e contenenti segnalazioni multiple o prosiegui di segnalazioni precedenti, si racconta di un'intossicazione alimentare di 32 persone, 26 problemi di salute, 12 maltrattamenti con conseguenti lesioni a persone, uso delle maniere forti durante i rimpatri, 8 casi di autolesionismo/tentato suicidio, 4 casi di mancata assegnazione di avvocati/e o di assegnazione di avvocati/e monouso, 4 trattenimenti di denaro, 3 casi di incompatibilità ambientale dovuta all'orientamento sessuale, 2 casi di mancata ricezione della domanda di asilo, 2 richieste di accertamento della minore età.

Il Dossier descrive inoltre le **informazioni raccolte attraverso diversi accessi civici generalizzati** inviati dal Naga con quesiti specifici **alla Prefettura di Milano, al Comune di Milano, ad ATS Milano Città Metropolitana, al gestore del CPR Martinina S.r.l., alla Questura di Milano e alla Direzione centrale dell'immigrazione e della polizia delle frontiere del Dipartimento della pubblica sicurezza del Ministero dell'interno**. **Le risposte risultano incomplete e spesso negate in quanto correlate a necessità di elaborazione non dovuta, a dati non in possesso dell'ente o identificate come richieste di carattere ispettivo, oppure le risposte non pervengono, senza giustificazione alcuna.**

Tra le risposte emerge che **la Prefettura non sarebbe al corrente del contenuto del registro degli eventi critici**, degli accessi in Pronto Soccorso, del numero di persone rilasciate dal CPR per motivi di salute, o in seguito ad atti di autolesionismo, del numero di TSO.

La **richiesta di ottenere l'offerta tecnica dell'ente gestore** si è scontrata contro un netto rifiuto, per essere poi fornita, mesi dopo, quando ormai pendeva un ricorso avverso quel diniego. **Un'offerta tecnica che propone servizi e prestazioni di cui non si trova riscontro nelle evidenze dell'osservazione, o che si rivelano assolutamente non pertinenti al contesto di un CPR:** attività ricreative non attuate, attività delle persone trattenute da svolgere fuori dal CPR, software per la gestione digitale della documentazione sanitaria (che invece è scritta a mano) e per la gestione e comunicazione alla Prefettura di dati che la Prefettura dichiara di non possedere nella risposta all'accesso civico. Un'offerta tecnica accattivante, ma che ha fruttato a Martinina S.r.l. solo il terzo punteggio di gara, salvo poi recuperare la testa della classifica grazie all'offerta economica più bassa.

L'accesso civico generalizzato inviato alla Questura di Milano, con otto quesiti, non ha avuto alcuna risposta.

All'accesso civico generalizzato mandato ad **ATS**, di 10 quesiti, è arrivata risposta solo per uno, riguardante il numero di codici STP (Straniero Temporaneamente Presente) rilasciati alle persone trattenute del CPR che garantirebbero l'accesso alle cure, in assenza di tessera sanitaria. Sono 203 codici rilasciati, in un periodo che ha visto 544 trattenuti. Mancano

all'appello 341 codici, non rilasciati, mentre l'offerta tecnica del gestore dice chiaramente che quei codici vanno rilasciati a tutti all'ingresso nel CPR.

All'accesso civico generalizzato il **Comune di Milano** ha risposto che ci sono stati due TSO (Trattamento sanitario obbligatorio), riguardanti la stessa persona trattenuta. E' lo stesso quesito a cui la Prefettura non ha risposto, ritenendo il dato sensibile, e quindi da non diffondere. Perché un dato numerico e anonimo dovrebbe essere classificato come sensibile??

L'accesso civico al Dipartimento di Pubblica Sicurezza ha prodotto una tabella contenente una lista di persone trattenute decedute nei CPR d'Italia dal 2018 al 2022. Nazionalità, età, data del decesso, sesso, CPR. Sono 14, in 5 anni. Età media: 33 anni. 4 maschi e una femmina. 5 deceduti nel 2022. Nel Dossier a queste morti abbiamo provato a dare un'identità, ma 5 deceduti su 14, sono morti senza nome. Per 4 di loro non si sa nulla, né della loro identità né delle cause e circostanze del decesso.

L'ultima parte del Dossier descrive il **breve accesso al CPR da parte del Naga**: una visita di due ore avvenuta il 2 marzo 2023, dopo un contenzioso durato oltre un anno. *"Al fine di preservare la sicurezza personale dei visitatori"* **non è stato consentito l'accesso ai moduli abitativi** dove le persone trattenute soggiornano.

Appena entrata, la delegazione viene invitata a firmare un impegno a non effettuare riprese video, audio, o fotografie, pena denuncia che potrebbe comportare condanna alla reclusione da uno a tre anni, l'ennesimo ostacolo alla trasparenza e visibilità del CPR.

L'accesso, con tutte le sue limitazioni e risposte negate o glissate, dà comunque alcune conferme e alcune informazioni aggiuntive sulle carenze della struttura e della gestione, oltre a una serie di palesi contraddizioni e incoerenze nelle risposte.

L'infermeria non è attrezzata per fare in loco i test delle urine. Per motivi di sicurezza manca la bombola d'ossigeno. Per motivi di sicurezza i piani di evacuazione antincendio sarebbero noti solo a operatori addetti e solo in un luogo riservato e di non semplice accesso, perché si tratta di informazioni molto delicate che, diffuse, potrebbero comportare rischi per la sicurezza della struttura. Alla richiesta di indicare la posizione del defibrillatore, tre persone presenti in infermeria indicano tre direzioni diverse, nessuna delle quali corrisponde a dove è posto il cartello, su un'anta di un armadietto.

Il funzionario della Prefettura assicura che la potabilità dell'acqua è stata verificata da ATS, e che questa verifica sarebbe stata fatta in seguito alla segnalazione di un Senatore che aveva visitato il CPR a maggio 2022. **Ma il racconto e le informazioni sono discordanti e mancano di coerenza** con quanto riferito nel report del Senatore De Falco al quale il direttore del CPR aveva garantito che il Genio Civile aveva verificato la potabilità dell'acqua prima della sua visita al CPR. **Ma allora, l'acqua è o non è potabile? Il certificato di potabilità esiste? Chi ha svolto le verifiche, il Genio Civile o ATS? Entrambi? Nessuno?**

Sulla **fornitura dei pasti**, secondo il funzionario della Prefettura sarebbe direttamente in capo all'ente gestore. Il direttore invece parla di subappalto a una ditta esterna. Sulle vaschette col cibo non c'è nessuna etichetta.

Alla richiesta di visionare il registro degli eventi critici compare un quaderno cartaceo a spirale. Molto diverso dal gestionale informatico di cui si legge nell'offerta tecnica.

Sull'**informazione legale**, il direttore assicura che se ne occupa di persona. A domanda di quale informativa svolga, lui risponde *"quella prevista per legge"*. L'opuscolo con l'informativa legale non si trova nel CPR, da nessuna parte. E non arriva nemmeno mesi dopo, seppur richiesto formalmente. Sul tema del mandato *una tantum* di avvocate e avvocati d'ufficio si chiede al direttore se le persone trattenute ne siano informate. Risponde che ricevono tutte le informazioni e che ci sono le avvocate e gli avvocati d'ufficio. Sul tipo di nomina, una tantum, non dice nulla.

Il tentativo di comprendere come avvengono i colloqui del servizio di psicologia ha prodotto risposte contraddittorie. La coordinatrice del servizio di psicologia ha dichiarato che i mediatori linguistici non servono durante i colloqui, pur

ammettendo di non parlare nessuna lingua straniera, salvo poi cambiare versione e sostenere che i mediatori ci sono sempre durante i colloqui.

Una parte della delegazione ha svolto dei colloqui con i trattenuti e si è fatta rilasciare la liberatoria a richiedere i loro documenti clinici. Il funzionario della Prefettura ha liberamente interpretato le richieste della delegazione come “accessi agli atti” e ha fornito quei documenti un mese dopo.

Quello che abbiamo visto è probabilmente solo la punta dell’iceberg. Non abbiamo visto tutto, ma possiamo trarre con certezza delle conclusioni.

Tutti gli elementi raccolti dimostrano che tutto ciò non è frutto di una *malagestione* dei Centri, ma di chiare scelte politiche che si traducono in prassi e pratiche amministrative e di gestione illecite e disumane, finanziate dai soldi pubblici. Il tutto è ancora più grave perché le persone che vengono portate in un CPR non hanno commesso reati, ma solo un illecito amministrativo, ovvero essere irregolari sul territorio. Già di per sé quindi la limitazione della libertà personale è una misura sproporzionata, ma tutto ciò che abbiamo descritto nel Dossier, oltre a tutto il resto che rimane accuratamente nascosto e che osiamo immaginare, rende questa misura intollerabile, inaccettabile e disumana.

Gli elementi raccolti supportano con evidenza la necessità di abolire i CPR e i rimpatri coatti.

Tanto più se applicato **in un quadro normativo che non prevede alcuna possibilità di regolarizzazione per le persone presenti sul territorio nazionale**. E in quadro all’interno del quale **nessuna norma, nessun CPR, nessun rimpatrio ha mai inciso sugli arrivi nel Paese: sui desideri, le necessità e le volontà di chi vuol partire**.

Se si iniziasse da Milano a **reclamare con fermezza la chiusura del CPR di via Corelli**, in quanto stridente con una concezione di città moderna, avanzata ed accogliente come essa pretende di essere, **sarebbe un segnale importante, se non forse addirittura decisivo**.

Con questo report abbiamo fatto la nostra parte, abbiamo cercato di far luce su ciò che si vuole nascondere.

Facciamo ora appello a tutte e tutti per un’attivazione volta a reclamare l’abolizione dei CPR e contemporaneamente chiediamo al Governo, al Ministero dell’Interno, alla Prefettura e all’Amministrazione Comunale di contribuire, ciascuno per quanto di competenza, ad attuare l’unica soluzione possibile, realistica e necessaria: chiudere tutti i CPR d’Italia

SU WWW.NAGA.IT SCARICA IL REPORT COMPLETO E IL COMUNICATO

Info: Naga - 3491603305 - naga@naga.it - www.naga.it - www.facebook.com/NagaOnlus - www.instagram.com/assoziazionenaga/
Rete Mai più Lager – No ai CPR: linktr.ee/noaicpr - facebook.com/NoaiCPR/ - instagram.com/noaicpr/ - twitter.com/nocpr1 - noaicpr@gmail.com