

BILANCIO CONSUNTIVO 2003

CONTO PATRIMONIALE

ATTIVITA'

cassa	€ 185,95
c/c postale	€ 45.373,78
stampante	€ 140,00
fax	€ 241,71
gazebo	€ 127,57
TOTALE	€ 46.069,01

PASSIVITA'

residuo anno 1997	€ 129,12
residuo anno 1998	€ 15.518,00
residuo anno 1999	€ 10.381,84
residuo anno 2000	€ 3.926,84
residuo anno 2001	€ 3.322,98
residuo anno 2002	€ 4.175,63
residuo anno 2003	€ 8.614,60
TOTALE	€ 46.069,01

CONTO ECONOMICO

COSTI

rimborsi spese viaggi C.D.	€ 1.066,56
spese telefoniche	€ 392,89
spese per convegni	€ 8.706,40
spese postali	€ 233,58
spese varie	€ 565,90
spese per attività marginali	€ 2.636,00
assicurazione soci	€ 168,42
valori bollati	€ 801,30
cancelleria	€ 131,25
spese bancarie	€ 23,75
spese tipografia	€ 912,00
avanzo 2003	€ 8.614,60
TOTALE COSTI	€ 24.252,65

RICAVI

versamenti soci	€ 3.215,00
proventi attività sottoscrizione	€ 8.553,00
proventi attività marginali	€ 6.591,42
contributi	€ 5.363,04
interessi conto corrente postale	€ 530,19
TOTALE RICAVI	€ 24.252,65

BILANCIO PREVENTIVO 2004

COSTI

convegno scientifico in Italia	€ 10.000,00
meeting famiglie	€ 4.000,00
spese per attività marginali	€ 2.000,00
spese per sottoscrizione a premi	€ 2.500,00
spese per valori bollati	€ 3.000,00
assicurazione volontari	€ 300,00
spese telefoniche	€ 1.000,00
spese tipografia	€ 2.000,00
spese riunioni associative	€ 1.500,00
consulenza informatica utility sito internet	€ 1.000,00
registro nazionale	€ 3.500,00
TOTALE COSTI	€ 30.800,00

RICAVI

versamenti soci	€ 9.800,00
proventi attività marginali e sottoscrizione a premi	€ 15.000,00
contributi enti	€ 6.000,00
TOTALE RICAVI	€ 30.800,00



Diamo il nostro affettuoso benarrivato a **Samuele Fusco**, è nato il 14 novembre 2003, qui a fianco lo vediamo insieme alla sorellina Rebecca.

A **Ilario, Laura, Rebecca e Samuele** auguriamo una vita felice e serena.

Ringraziamo tutti coloro che ci stanno aiutando e un **GRAZIE PARTICOLARE**, per il concreto sostegno dimostrato a: **COMPAGNIA "Genitori allo sbaraglio" DELLA SCUOLA MATERNA MALASPINA DI ASCOLI PICENO** • **COMUNITA' GIOVANI CAVE (Padova)** • **DITTA GIZETA CALZE DI CASTELGOFFREDO (MN)** • **GRUPPO ITC SRL DI PADOVA** • **LIONS CLUB PADOVA RUZZANTE**

AISS Informa

Numero 10

ASSOCIAZIONE ITALIANA SINDROME DI SHWACHMAN

Aprile 2004



Anche quest'anno abbiamo potuto toccare con mano la Vostra grande generosità durante la IV° sottoscrizione a premi, e come potrete constatare, abbiamo avuto la possibilità di aumentare anche il numero dei premi a disposizione, dando così maggiori occasioni a tutti quanti Voi.

Ringraziamo vivamente:

- La Compagnia "Genitori allo sbaraglio" di Ascoli Piceno per la messa in opera dello spettacolo "Pinocchio" andato in scena il 13 dicembre 2003.
- La Comunità Giovani di Cave - Padova per la messa in opera del musical "Il sogno di Giuseppe", rappresentato il giorno 13 marzo 2004.
- Giovanni De Leo (ITC s.r.l. - Padova) per aver creduto e sostenuto il musical ed aver coinvolto, in questa iniziativa, il Lions Club Ruzzante Padova - Veneto.
- Rosanna Pegoraro - Gizeta Calze s.r.l. di Castel Goffredo (MN) per la donazione di numerosi prodotti che hanno arricchito le nostre pesche di beneficenza.

All'interno di questo numero di AISS Informa, il Prof. Gianni Mastella, ci propone le ricerche effettuate sulla Sindrome di Shwachman negli ultimi due anni.

Una lieta notizia ci ha raggiunto qualche mese fa da San Donato Milanese, infatti è nato Samuele Fusco, al quale auguriamo tutto il bene possibile.

Vi auguriamo una serena Pasqua e al prossimo numero!

Sommario

- ✓ Ricerche rilevanti sul I a SDS negli ultimi due annip. 2-3
- ✓ Da Ascoli Piceno: Pinocchio per AISS -p. 4
- ✓ AISS: ci trovate a...p. 5
- ✓ I biglietti vincenti del I a IV° sottoscrizione a premip. 6
- ✓ Da Padova: Il Sogno di Giuseppep. 7
- ✓ Bilancio consuntivo e preventivop. 8

RICERCHE RILEVANTI SULLA SINDROME DI SHWACHMAN NEGLI ULTIMI DUE ANNI

A cura del prof. Gianni Mastella

Nell'ultimo biennio dobbiamo registrare una svolta fondamentale nella ricerca sulla Sindrome di Shwachman: l'identificazione del gene responsabile della malattia da parte del gruppo di scienziati dell'Hospital for Sick Children di Toronto. A questa scoperta non ha fatto ancora seguito, almeno a livello di pubblicazioni scientifiche, un approfondimento degli aspetti genetici e soprattutto dei meccanismi anomali innescati dal gene alterato che stanno alla base delle manifestazioni cliniche della sindrome, anche se sappiamo che in alcuni laboratori si sta alacremente lavorando in tale direzione. La letteratura scientifica ha portato peraltro alcuni contributi importanti per una miglior conoscenza del quadro clinico e delle complicanze ematologiche. Diamo di seguito una rapida sintesi delle informazioni scientifiche più significative di quest'ultimo biennio.

Il gene responsabile della SDS è stato identificato (rif. 1,2)

Come i nostri lettori ricorderanno, è comparsa sulla rivista Nature Genetics nel gennaio 2003 la segnalazione da parte del gruppo di studio di Toronto, diretto dalla Dr.ssa Rommens, della loro scoperta che il gene responsabile della sindrome, denominato SBDS, risiedeva nel cromosoma n.7. Le mutazioni del gene (variazioni patologiche della sua sequenza di DNA) che sono alla base della sindrome consistono principalmente in un processo cosiddetto di "conversione": accanto al gene vero e proprio esiste una sua copia, detta "pseudogene", la cui funzione non è ancora chiara, e la mutazione avviene quando almeno uno o due frammenti di DNA del pseudogene vanno ad inserirsi nel gene vero e proprio. Questa anomalia comporta la produzione di una proteina troncata e quindi inadatta a svolgere la sua funzione. Questa proteina non è ancora stata definita nella sua struttura né nella sua funzione: si presume che essa sia implicata nel metabolismo del RNA, che è essenziale per lo sviluppo del pancreas esocrino, dell'ematopoiesi e della condrogenesi (costruzione delle cartilagini e maturazione ossea). Naturalmente la malattia si manifesta quando un soggetto ha ereditato da entrambi i genitori (portatori sani) una mutazione del gene SBDS.

Oltre alle due principali mutazioni segnalate nella pubblicazione succitata, lo stesso gruppo di Toronto ma anche altri laboratori hanno segnalato numerose altre mutazioni, non tutte del tipo "conversione". Un gruppo giapponese si è preoccupato di vedere se tra i giapponesi vi fossero mutazioni diverse da quelle segnalate da Toronto: studiando sei famiglie giapponesi, quei ricercatori hanno trovato due mutazioni eguali a quelle già riportate ma anche tre nuove mutazioni derivanti da conversione del gene.

L'analisi degli enzimi pancreatici nel siero è utile nel definire la condizione pancreatica e contribuisce alla diagnosi di SDS (rif. 3)

Si sa che gli enzimi digestivi secreti dal pancreas nell'intestino sono in parte riversati anche nel sangue, dove possono

essere misurati nella loro concentrazione. Il gruppo gastroenterologico di Toronto, diretto dal Dr Durie, ha esaminato due enzimi del pancreas, il tripsinogeno e l'amilasi pancreatica nel siero di 90 soggetti con diagnosi confermata di SDS: il tripsinogeno era basso nei bambini piccoli e tendeva ad aumentare con l'età; l'amilasi pancreatica era a bassi livelli in tutti i casi e bassa si manteneva a tutte le età. Questo quadro sierico, considerato caratteristico di SDS, è stato trovato presente anche nell'82% di casi con diagnosi sospetta e considerata "probabile" ma non confermata a causa della mancanza di sintomi di insufficienza pancreatica; tale quadro fu riscontrato invece solo nel 7% di casi sospettati di SDS ma ritenuti "improbabili" a causa della mancanza di dati di alterazione sia ematologica che pancreatica. Lo studio dimostrerebbe la validità diagnostica di questo semplice esame, da attuarsi nei casi sospetti di SDS anche quando non vi sono sintomi e segni evidenti di insufficienza pancreatica.

Caratteristiche alterazioni ossee sono presenti in varia misura in tutti i pazienti SDS (rif. 4)

E' ancora il gruppo di Toronto che ci offre una analisi accurata delle radiografie ossee, fatte a varie età, su 15 pazienti con diagnosi di SDS accertata anche con analisi di mutazioni. Tutti i pazienti presentavano delle anomalie ossee in misura maggiore o minore. Gli aspetti più tipici erano: la ritardata comparsa dei nuclei di ossificazione secondaria (nelle "epifisi"); l'allargamento e l'irregolarità delle "metafisi" (zona di congiunzione tra estremità, dette "epifisi", delle ossa lunghe e parte centrale cilindrica delle stesse, detta "diafisi") nella prima infanzia; osteopenia generalizzata (ossa poco consistenti e poco calcificate). Con l'età vi era tendenza alla maturazione normale delle epifisi mentre vi era una certa progressione nelle alterazioni delle metafisi. Queste alterazioni erano indipendenti dal tipo di mutazioni riscontrate in quei pazienti

La neutropenia in SDS può insorgere in età adulta (rif. 5)

Gli autori di questa comunicazione, il gruppo francese del Dr Dror, segnalano il caso di un paziente SDS che non aveva presentato neutropenia (povertà di globuli bianchi neutrofili, elemento notoriamente caratteristico della sindrome) nella giovane età ma che ha incominciato a manifestarla in età adulta. Egli sviluppò in seguito una leucemia mieloide acuta, presentando tra l'altro una complessa anomalia cromosomica. Gli autori ricavano da questo caso la raccomandazione di controllare periodicamente il sangue dei soggetti SDS, perché le alterazioni ematologiche possono comparire anche molto tardivamente.

I leucociti neutrofili in SDS sono mobili ma non sanno orientarsi (rif. 6)

E' nota la tendenza alle infezioni ricorrenti nella sindrome di Shwachman. Tali infezioni sono indipendenti dalla neutro-

DALLA SEDE DI PADOVA "IL SOGNO DI GIUSEPPE"

La serata di sabato 13 marzo è stata speciale per tutti noi del cast "Il sogno di Giuseppe", un musical ridot- to e adattato da Comunità Giovani Cave di Padova.

Credo che molti di noi, quando iniziammo questa avventura cinque anni fa, non si sarebbero aspettati di continuare per così tanto tempo questa brillante e positiva esperienza, accomunando circa 70 persone di diverse età (dai 12 ai 45 anni circa). La cosa è nata in ambito parrocchiale, ma ben presto si è diffusa ad amici provenienti da varie zone della città, fra i quali abbiamo il piacere di aver coinvolto anche Aurelio Lococo, attuale presidente della vostra associazione, venendo così a conoscenza della particolare sindrome alla quale dedicate i vostri sforzi.

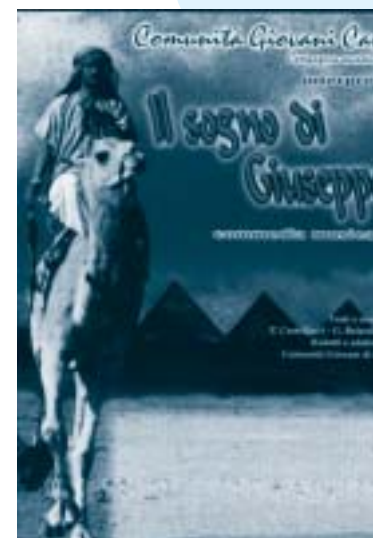
Non vorrei entrare nel merito specifico della questione, che conoscerete sicuramente meglio di me, ma credo che anche noi, come gruppo, abbiamo potuto versare una piccola goccia nel mare della ricerca posta a combattere tale patologia.

Quando si è prospettata la possibilità di donare buona parte dell'in casso del nostro ultimo spettacolo del 13 marzo, svoltosi al teatro Antonianum di Padova, come responsabile del musical ho pensato alla vostra associazione e, ovviamente, ho proposto la candidatura, andata poi a buon fine.

Per noi è stato fondamentale poter dedicare il nostro impegno ad una causa importante; credo che la beneficenza, fatta in questa maniera, non risolva il problema, ma possa aiutare voi come associazione, e noi nel renderci più sensibili verso gli imprevisi che la vita a volte riserva.

Auguro a tutti voi un felice e sereno futuro, nella speranza di poter ancora collaborare attivamente, nel nostro piccolo, con la vostra associazione.

*Salmaso Alberto
responsabile musical "Il sogno di Giuseppe"*



PER SOSTENERE LE ATTIVITA' DELL' AISS:

C/C POSTALE: 10025625

intestato a: AISS - Associazione Italiana Sindrome di Shwachman - ONLUS

I BIGLIETTI VINCENTI IV^a SOTTOSCRIZIONE AISS

1° PREMIO	Viaggio nel Mar Rosso per due persone	n. 0311	Montecassiano (MC)
2° Premio	Sistema Home Theatre	n. 10270	Mestre – Venezia
3° Premio	Televisore a colori 21'	n. 06117	Castello di Cisterna (NA)
4° Premio	Servizio macedonia in vetro artistico	n. 09458	Ascoli Piceno
5° Premio	Telefonino cellulare GSM	n. 02005	San Donato Milanese (MI)
6° Premio	Lettore DVD	n. 06017	Scafati (SA)
7° Premio	Aspirapolvere	n. 07332	Cappella Maggiore (TV)
8° Premio	Servizio di piatti da 12	n. 04700	Vigonovo (PN)
9° Premio	Macchina caffè espresso	n. 01001	Cella Dati (CR)
10° Premio	Forno a microonde	n. 10449	Padova
11° Premio	Ferro da stiro	n. 05372	Castello di Cisterna (NA)
12° Premio	Ferro da stiro	n. 00377	Montecassiano (MC)
13° Premio	Ferro da stiro	n. 01373	Castel Goffredo (MN)
14° Premio	Asciugacapelli	n. 03543	Forme (AQ)
15° Premio	Asciugacapelli	n. 00554	Montecassiano (MC)
16° Premio	Asciugacapelli	n. 08073	Cappella Maggiore (TV)
17° Premio	Asciugacapelli	n. 02678	San Donato Milanese (MI)
18° Premio	Asciugacapelli	n. 06043	Castello di Cisterna (NA)
19° Premio	Mixer a immersione	n. 01887	Castel Goffredo (MN)
20° Premio	Mixer a immersione	n. 03924	Fontanafredda (PN)
21° Premio	Mixer a immersione	n. 06516	Castello di Cisterna (NA)
22° Premio	Mixer a immersione	n. 01210	Castel Goffredo (MN)
23° Premio	Mixer a immersione	n. 09057	Ascoli Piceno
24° Premio	Mixer a immersione	n. 03524	Forme (AQ)
25° Premio	Mixer a immersione	n. 07119	Cappella Maggiore (TV)

penia e questo ha suggerito che vi sia un difetto funzionale dei leucociti neutrofili (come noto, i neutrofili sono deputati alle difese nei confronti delle infezioni e queste possono essere compromesse sia quando i neutrofili sono molto pochi sia quando funzionano male).

Un gruppo di ematologi di Iowa City (USA) ha esaminato con un sistema molto sofisticato in 14 pazienti SDS la capacità dei neutrofili di muoversi e di orientare il loro movimento nello spazio verso la sorgente degli stimoli attivati. La ricerca ha permesso di concludere che i neutrofili nella SDS sono capaci di muoversi per effetto di stimoli cosiddetti "chemotattici" (sostanze chimiche che attraggono i globuli bianchi, come avviene per un focolaio di infezione, che richiama la difesa dei leucociti attraverso sostanze capaci di stimolarli ed attrarli nel focolaio), ma sono incapaci di orientare il loro movimento verso il bersaglio.

Il trapianto di cellule staminali midollari in SDS rimane problematico (rif. 7, 8, 9)

Si sa che una parte ancora poco definita di pazienti con SDS (5% circa nel registro italiano, di più in altre casistiche) vanno incontro a una forma di leucemia, soprattutto leucemia mieloide acuta. Oggi vi sono trattamenti chemioterapici per questa complicanza, che ne consentono, con variabilità di risultati, un accettabile controllo. In qualche caso più refrattario al trattamento chemioterapico si è provveduto negli ultimi anni ad un trapianto di cellule staminali midollari. I risultati sono stati variabili: vi sarebbe nei pazienti

SDS una maggiore suscettibilità alle complicanze precoci correlate al trapianto rispetto ad altri gruppi di trapiantati. Un gruppo di Baltimora ha segnalato il successo di un trapianto in SDS che non ha avuto serie complicanze precoci e riportano un certo ottimismo rispetto a questa procedura.

Di solito il donatore è un parente, anche per assicurare la maggiore compatibilità possibile con i tessuti del ricevente. Un gruppo giapponese di Yamagata ha riportato recentemente il successo ottenuto in SDS con un trapianto di midollo da donatore non parente.

Lo sviluppo di fatti degenerativi midollari in SDS, come la mielodisplasia e la leucemia, è stato messo in relazione in qualche misura con la presenza di alterazioni a livello cromosomico nelle cellule midollari: in particolare sarebbe rilevante la presenza di un cosiddetto "isocromosoma 7". Un gruppo scozzese di Dundee ha esaminato 9 pazienti con SDS: 8 di questi avevano alterazioni a livello di cromosoma 7. Tre di questi malati, che svilupparono una leucemia furono sottoposti a trapianto midollare ma il successo fu ottenuto solo in uno che sopravvive da quasi 5 anni dal momento del trapianto. Gli autori presentano dati che li convincono che l'isocromosoma 7 potrebbe rappresentare una entità morbosa distinta dalla sindrome di Shwachman. Essi ritengono che la presenza di isocromosoma 7 in SDS sia un "riarrangiamento" cromosomico relativamente benigno e che non sia consigliabile offrire un trapianto midollare ad un paziente SDS con isocromosoma 7 in assenza di altri segni clinici di progressione della malattia.

Riferimenti bibliografici

1. Boocock GR et Al. Mutations in SBDS are associated with Shwachman-Diamond syndrome. *Nat Genet* 2003;33:97-101
2. Nakashima E et Al. Novel SBDS mutations caused by gene conversion in Japanese patients with Shwachman-Diamond syndrome. *Hum Genet* 2004;114:345-348
3. Ip WF et Al. Serum pancreatic enzymes define the pancreatic phenotype in patients with Shwachman-Diamond syndrome. *J Pediatr* 2002;141:259-265
4. Makitie O et Al. Skeletal phenotype in patients with Shwachman-Diamond syndrome and mutations in SBDS. *Clin genet* 2004;65:101-112
5. Leseve JF et Al. Shwachman-Diamond syndrome with late-onset neutropenia and fatal acute myeloid leukaemia without maturation: a case report. *Eur J Haematol* 2003;71:393-395
6. Stepanovic V et Al. The chemotaxis defect of Shwachman-Diamond syndrome leukocytes. *Cell Motil Cytoskeleton* 2004;57:158-174
7. Hsu JW et Al. Bone marrow transplantation in Shwachman-Diamond syndrome. *Bone Marrow Transplant* 2002;30:255-258
8. Mitsui T et Al. Successful unrelated donor bone marrow transplantation for Shwachman-Diamond syndrome with leukaemia. *Inte J Haematol* 2004;79:189-192
Cunningham J et Al. Does isochromosome 7q mandate bone marrow transplant in children with Shwachman-Diamond syndrome? *Br J Haematol* 2002;119:1062-1069

Il Comitato Scientifico dell'AISS si è arricchito di nuove collaborazioni, diamo il nostro benvenuto ai nuovi componenti, auguriamo a tutti un buon lavoro e li ringraziamo per il tempo messo a disposizione di questa importante iniziativa:

Direttore: Prof. Gianni Mastella - Fondazione Fibrosi Cistica - Verona - 045/8073567 - fax. 045/8073568

e-mail: gianni.mastella@mailex1.azosp.vr.it

Componenti: Dr. Marco Cipolli - Centro Fibrosi Cistica - Verona
Prof. Cesare Danesino - Università degli Studi - Pavia
Dr. Giuseppe Menna - Ospedale Pausillipon - Napoli
Dr. Furio Poli - Istituto Burlo Garofolo - Trieste
Dr. Paolo Zucchetti - Ospedale Silvestrini - Perugia

DALLA SEDE DI ASCOLI PICENO PINOCCHIO PER AISS

Il 13 dicembre la neo compagnia "Genitori allo sbaraglio" della Scuola Materna Malaspina di Ascoli Piceno, ha portato in scena Pinocchio, devolvendo i 651,28 euro ricevuti, dall'appello fatto agli spettatori, all'AISS.

Sembra una cosa tanto semplice, una cosa che potrebbero fare tutti ...ed è proprio così. Grazie ad un'insegnante che ne ha convinte altre, insieme hanno formato un gruppo di genitori che per amore dei propri figli hanno vinto paure ed imbarazzi improvvisandosi attori e ballerini. Grazie agli amici e ai parenti, tutti hanno contribuito a sostenere un'associazione mai sentita prima di allora, ma che hanno capito si occupa di ricerca per una malattia rara e proprio per questo ha maggiore bisogno di finanziamenti perché, dato l'esiguo numero dei malati l'interesse nazionale è minore. E infine grazie a voi genitori dell'AISS che proprio come noi per amore, quell'amore che ci lega tutti e che ci fa

lottare, recitare, avete deciso di creare quest'associazione con la speranza di aiutare i vostri figli e i figli di qualcun'altro esattamente come noi. Ci avete insegnato voi per primi a non pensare esclusivamente ai nostri bambini ma a metterci nei panni altrui e cercare di fare qualcosa anche per gli altri e proprio per questo la nostra esperienza non finirà qui, infatti ci siamo associati all'ASKL (associazione sportiva, ricreativa e culturale) e porteremo in giro il nostro Pinocchio non solo per far ridere e divertire altri bambini, oltre ai nostri, ma con la speranza, a fine anno, di raccogliere altri fondi per associazioni che operano per l'infanzia. Non saranno grandi cifre e per questo speriamo che il nostro esempio sia seguito da molti in modo da rendere il nostro paese migliore per i figli di tutti.

ALESSANDRA LAZZARINI
SILVANA SANSONI



IMPORTANTE!!!!!! AISS Associazione Italiana Sindrome di Shwachman

Organizza
Domenica 18 aprile 2004
III° Pranzo Sociale

Presso il ristorante "La Diga"
Casale di Comunanza (AP)

Menù
Affettato misto e crostini
Polentina ai funghi
Fagioli e salsiccia
Ravioli funghi e tartufo
Pappardelle alla papera
Arrosto misto e spiedini
Insalata
Patatine fritte
Buffet di dolci
Frutta
Caffè
Vino e bibite

€ 16,00 a persona - adesione e saldo entro il 10 aprile 2004

Per informazioni e prenotazioni, si può contattare:
Alessandra Spinucci - tel. 0736/250756 -
e-mail: Alessandra.Spinucci@libero.it

AISS in ITALIA?

- ✓ **Padova** - Sede Legale - Aurelio Lococo
Via Pioveghetto, 15 - 35136 Padova - tel. e fax. 049 8736130 - e-mail: aiss@shwachman.it
- ✓ **Ascoli Piceno** - Alessandra Spinucci
Via Massaua, 14 - 63100 Ascoli Piceno - tel. e fax: 0736 250756
- ✓ **Cappella Maggiore (TV)** - Teodora Andreetta
Via Crovera, 25 - 31012 Cappella Maggiore (TV) - tel. 0438 930094
- ✓ **Castel Goffredo (MN)** - Liliana Cavazzini
Via A. De Gasperi, 23 - 46042 Castel Goffredo (MN) - tel. 0376 780974
- ✓ **Castello di Cisterna (NA)** - Pasquale Vellusi
Via XI Settembre, 6 - 80038 Castello di Cisterna (NA) - tel. e fax: 081 8033630
- ✓ **Forme (AQ)** - Fabio Cofini - Via Umberto I, 66 - 67050 Forme (AQ) - tel. 0863510113
- ✓ **Gradara (PU)** - Roberta Tomassoli - Via Tre Ulivi, 29 - 61012 Gradara (PU) - tel. e fax: 0541 969781
- ✓ **Montecassiano (MC)** - Paola Paoletti - Via Nazionale, 54 - Montecassiano (MC) - tel. e fax: 0733 290608
- ✓ **San Donato Milanese (MI)** - Ilario Fusco - Via Dossetti, 3/d - S. Donato Milanese (MI) - tel. 02.55603992

IL NOSTRO SITO:
www.shwachman.it

PER INFORMAZIONI:
aiss@shwachman.it

RICORDA CHE:

I contributi offerti da privati sono detraibili dalle imposte fino ad un massimo di € 2065.82 (L.460/97), mentre da Enti e Imprese sono detraibili dalle imposte fino ad un massimo di € 2065.82 (L.460/97)