

Gazzetta ufficiale

dell'Unione europea

C 74



Edizione
in lingua italiana

Comunicazioni e informazioni

54° anno
8 marzo 2011

<u>Numero d'informazione</u>	Sommario	Pagina
I <i>Risoluzioni, raccomandazioni e pareri</i>		
PARERI		
Banca centrale europea		
2011/C 74/01	Parere del Consiglio direttivo della Banca centrale europea, del 3 marzo 2011, sulla raccomandazione del Consiglio relativa alla nomina di uno dei membri del Comitato esecutivo della Banca centrale europea (CON/2011/16)	1
IV <i>Informazioni</i>		
INFORMAZIONI PROVENIENTI DALLE ISTITUZIONI, DAGLI ORGANI E DAGLI ORGANISMI DELL'UNIONE EUROPEA		
Consiglio		
2011/C 74/02	Conclusioni del Consiglio sul tema «Investire nel personale sanitario di domani in Europa — Possibilità di innovazione e di collaborazione»	2

IT

Prezzo:
3 EUR

(segue)

<u>Numero d'informazione</u>	Sommaro (<i>segue</i>)	Pagina
2011/C 74/03	Conclusioni del Consiglio «Approcci innovativi alle malattie croniche nella sanità pubblica e nei sistemi di assistenza sanitaria»	4
Commissione europea		
2011/C 74/04	Tassi di cambio dell'euro	6

V *Avvisi*

PROCEDIMENTI RELATIVI ALL'ATTUAZIONE DELLA POLITICA DELLA CONCORRENZA

Commissione europea

2011/C 74/05	Avviso del ministro degli Affari economici, dell'agricoltura e dell'innovazione del Regno dei Paesi Bassi a norma dell'articolo 3, paragrafo 2, della direttiva 94/22/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, relativa alle condizioni di rilascio e di esercizio delle autorizzazioni alla prospezione, ricerca e coltivazione di idrocarburi	7
--------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---



I

(Risoluzioni, raccomandazioni e pareri)

PARERI

BANCA CENTRALE EUROPEA

PARERE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DELLA BANCA CENTRALE EUROPEA

del 3 marzo 2011

sulla raccomandazione del Consiglio relativa alla nomina di uno dei membri del Comitato esecutivo della Banca centrale europea

(CON/2011/16)

(2011/C 74/01)

Introduzione e base giuridica

Il 18 febbraio 2011 la Banca centrale europea (BCE) ha ricevuto dal presidente del Consiglio europeo una richiesta di parere sulla raccomandazione del Consiglio, del 15 febbraio 2011 ⁽¹⁾, relativa alla nomina di uno dei membri del Comitato esecutivo della Banca centrale europea.

Il Consiglio direttivo della BCE è competente a formulare un parere in virtù dell'articolo 283, paragrafo 2, del trattato sul funzionamento dell'Unione europea.

Osservazioni di carattere generale

1. La raccomandazione del Consiglio, presentata al Consiglio europeo ed oggetto di consultazione da parte del Parlamento europeo e del Consiglio direttivo della BCE, raccomanda che Peter Praet sia nominato quale membro del Comitato esecutivo della BCE per un mandato di otto anni decorrente dal 1^o giugno 2011.
2. Il Consiglio direttivo della BCE ritiene che il candidato proposto sia persona di riconosciuta levatura ed esperienza professionale nel settore monetario o bancario, come richiesto dall'articolo 283, paragrafo 2, del trattato.
3. Il Consiglio direttivo della BCE non ha obiezioni da formulare sulla raccomandazione del Consiglio di nominare Peter Praet quale membro del Comitato esecutivo della BCE.

Fatto a Francoforte sul Meno, il 3 marzo 2011.

Il presidente della BCE
Jean-Claude TRICHET

⁽¹⁾ GU C 56 del 22.2.2011, pag. 1.

IV

*(Informazioni)*INFORMAZIONI PROVENIENTI DALLE ISTITUZIONI, DAGLI ORGANI E
DAGLI ORGANISMI DELL'UNIONE EUROPEA

CONSIGLIO

**Conclusioni del Consiglio sul tema «Investire nel personale sanitario di domani in Europa —
Possibilità di innovazione e di collaborazione»**

(2011/C 74/02)

IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA,

1. RAMMENTA che, a norma dell'articolo 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea, l'azione dell'Unione deve completare le politiche nazionali e indirizzarsi al miglioramento della sanità pubblica; essa deve inoltre incoraggiare la cooperazione tra gli Stati membri nel settore della sanità pubblica e, ove necessario, appoggiare la loro azione nonché rispettare pienamente le responsabilità degli Stati membri per l'organizzazione e la fornitura di servizi sanitari e di assistenza medica;
2. RAMMENTA che, a norma dell'articolo 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea, gli Stati membri devono coordinare tra loro, in collegamento con la Commissione, le rispettive politiche ed i rispettivi programmi;
3. RICORDA le conclusioni del Consiglio del 2 giugno 2006 sui valori e principi comuni dei sistemi sanitari dell'Unione europea, che pongono segnatamente in rilievo la necessità di garantire l'accessibilità e la prestazione di assistenza di alta qualità, sicura e basata sulle prove;
4. RICORDA il Libro verde della Commissione relativo al personale sanitario europeo, del 10 dicembre 2008, e la relazione sulla consultazione pubblica concernente il Libro verde della Commissione relativo al personale sanitario europeo, del 15 dicembre 2009, che hanno individuato l'urgente problema della carenza attuale e futura di personale sanitario, in particolare di medici e infermieri specializzati;
5. RICORDA la comunicazione della Commissione del 3 marzo 2010 intitolata «Europa 2020 — Una strategia per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva», in cui sono presentate sette iniziative faro, che includono «Un'agenda per nuove competenze e nuovi posti di lavoro», volta a creare le condizioni per modernizzare i mercati del lavoro onde aumentare i livelli di occupazione e garantire la sostenibilità dei nostri modelli sociali, e «Youth on the move»;
6. RAMMENTA il codice globale di condotta dell'OMS, adottato in occasione dell'Assemblea mondiale della sanità del 21 maggio 2010, che funge da quadro etico destinato ad orientare gli Stati membri nel reclutamento del personale sanitario;
7. SI COMPIACE della conferenza ministeriale sul tema «Investire nel personale sanitario di domani in Europa: possibilità di innovazione e di cooperazione», tenutasi a La Hulpe il 9 e 10 settembre 2010, che ha sottolineato la necessità di sviluppare iniziative appropriate per investire in un numero sufficiente di professionisti del settore sanitario motivati e qualificati al fine di proteggere la vitalità e l'accessibilità dei sistemi sanitari;
8. SOTTOLINEA che il sempre maggior numero di malattie gravi e croniche, l'invecchiamento della popolazione e del personale sanitario, l'evoluzione delle esigenze dei pazienti e dei sistemi sanitari, la crescente mobilità dei pazienti e dei professionisti del settore sanitario, i progressi scientifici e l'emergere di nuove tecnologie pongono sfide cruciali a tutti gli Stati membri e richiedono approcci innovativi per il personale sanitario del futuro;
9. RICONOSCE l'interdipendenza tra gli Stati membri in materia di politiche delle risorse umane nel settore dell'assistenza sanitaria, in particolare per quanto riguarda la mobilità dei professionisti sanitari;

10. INVITA gli Stati membri:

- a rafforzare la collaborazione e lo scambio di buone prassi, ivi compreso sulla raccolta di dati di elevata qualità e comparabili, per sostenere più efficacemente lo sviluppo delle politiche degli Stati membri concernenti il personale sanitario nel futuro, contribuendo ad assicurare la parità di accesso all'assistenza sanitaria per tutti e dedicando particolare attenzione alla previsione delle future esigenze in materia di personale sanitario e ad un'efficace pianificazione di detto personale in tutta l'Unione europea,
- a sensibilizzare in merito all'importanza che rivestono ambienti di lavoro, condizioni di lavoro e opportunità di sviluppo professionale interessanti per motivare il personale sanitario ed assicurare la qualità e la sicurezza dell'assistenza prestata,
- a incentivare l'istruzione e la formazione del personale sanitario allo scopo di promuovere ulteriormente la qualità e la sicurezza dell'assistenza, e a valutare come utilizzare al meglio gli strumenti dell'UE per il finanziamento di tale attività, senza pregiudicare il futuro quadro finanziario,
- ad aderire al codice globale di condotta dell'OMS per il reclutamento internazionale;

11. INVITA gli Stati membri e la Commissione:

- ad elaborare un piano d'azione comprendente opzioni che consentano, da un lato, di sostenere lo sviluppo delle politiche degli Stati membri in materia di personale sanitario, riconoscendo le competenze degli Stati membri, in particolare per quanto riguarda la valutazione dei profili di competenza, il miglioramento delle metodologie di pianificazione tenendo conto delle esi-

genze sanitarie individuate, lo sviluppo professionale continuo e le strategie di reclutamento e ritenzione e, dall'altro, di affrontare le sfide cruciali concernenti il personale sanitario in tutta l'UE in una prospettiva a medio e a lungo termine,

- a coinvolgere nell'elaborazione di tale piano d'azione i rappresentanti dei pazienti e i professionisti sanitari, nonché altri pertinenti attori del settore sanitario,
- a tener conto, nell'elaborazione di tale piano d'azione, del potenziale contributo di altri settori politici e in particolare dell'istruzione, del lavoro, degli affari sociali e del mercato interno;

12. INVITA la Commissione:

- ad incoraggiare la cooperazione tra gli Stati membri e ad apportare il suo sostegno all'elaborazione del piano d'azione entro il 2012,
- a includere l'istruzione e la formazione del personale sanitario tra i settori prioritari e a vagliare come utilizzare al meglio gli strumenti dell'UE per il finanziamento di tale attività, senza pregiudicare il futuro quadro finanziario, coerentemente con le iniziative «Un'agenda per nuove competenze e nuovi posti di lavoro» e «Youth on the move», contemplate dalla strategia Europa 2020,
- a far sì che il piano di lavoro 2011 del programma sanitario includa un'azione comune per la creazione di una piattaforma di collaborazione tra gli Stati membri nel campo della previsione delle esigenze in materia di personale sanitario e della pianificazione di detto personale, in stretta cooperazione con Eurostat, l'OCSE e l'OMS.

Conclusioni del Consiglio «Approcci innovativi alle malattie croniche nella sanità pubblica e nei sistemi di assistenza sanitaria»

(2011/C 74/03)

IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA,

1. RAMMENTA che, a norma dell'articolo 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea, l'azione dell'Unione deve completare le politiche nazionali e indirizzarsi al miglioramento della sanità pubblica; essa deve inoltre incoraggiare la cooperazione tra gli Stati membri nel settore della sanità pubblica e, ove necessario, appoggiare la loro azione nonché rispettare pienamente le responsabilità degli Stati membri per l'organizzazione e la fornitura dei servizi sanitari e dell'assistenza medica;
2. RAMMENTA che, a norma dell'articolo 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea, gli Stati membri devono coordinare tra loro, in collegamento con la Commissione, le rispettive politiche ed i rispettivi programmi;
3. SOTTOLINEA che i principi e i valori generali di universalità, accesso a un'assistenza di buona qualità, equità e solidarietà, sostenuti nelle conclusioni del Consiglio del 2 luglio 2006 sui valori e principi comuni dei sistemi sanitari dell'UE, rivestono un'importanza fondamentale per i pazienti che soffrono di malattie croniche;
4. RAMMENTA che, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), le malattie croniche sono malattie di lunga durata e in genere a lenta progressione. Le malattie croniche sono di gran lunga la causa principale di mortalità nel mondo, sono responsabili del 60 % dei decessi a livello mondiale e gravano enormemente sulle vite quotidiane dei pazienti e dei loro parenti e sulla società nel suo insieme. Nel prossimo decennio si registrerà un aumento delle malattie croniche dovuto anche all'invecchiamento della popolazione europea;
5. RAMMENTA che la Commissione, nel suo libro bianco del 23 ottobre 2007 dal titolo «Un impegno comune per la salute: approccio strategico dell'UE per il periodo 2008-2013»⁽¹⁾, che elabora la strategia dell'UE per la salute, ha sottolineato che promuovere un buono stato di salute in un'Europa che invecchia e promuovere sistemi sanitari dinamici e nuove tecnologie sono obiettivi essenziali per gli anni a venire;
6. RICORDA la comunicazione della Commissione del 3 marzo 2010 dal titolo «EUROPA 2020 — Una strategia per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva»⁽²⁾, ed in particolare l'iniziativa faro «Piattaforma europea contro la povertà» e la comunicazione della Commissione del 6 ottobre 2010 dal titolo «Iniziativa faro Europa 2020 — L'Unione dell'innovazione»⁽³⁾, che prevedono una partnership europea pilota per l'innovazione nel campo dell'invecchiamento attivo e in buona salute;
7. ACCOGLIE CON FAVORE la conferenza ministeriale sugli approcci innovativi alle malattie croniche nella sanità pubblica e nei sistemi di assistenza sanitaria, tenutasi a Bruxelles il 20 ottobre 2010, che ha posto in luce l'esigenza di trovare forme innovative di prevenzione dei fattori di rischio comuni efficaci in termini di costi, per creare un ambiente che renda più facile per i cittadini fare scelte sane, per tener conto delle disuguaglianze socioeconomiche sia nella promozione della salute che nell'assistenza sanitaria, per agevolare un migliore coordinamento a tutti i livelli dei sistemi di assistenza sanitaria così da garantire un'assistenza integrata orientata verso il paziente e per stimolare la ricerca integrata in materia di promozione della salute, prevenzione primaria, prevenzione secondaria (compresa la diagnosi precoce), cura e assistenza dei malati cronici;
8. INVITA gli Stati membri:
 - a sviluppare ulteriormente politiche di promozione della salute, prevenzione primaria e prevenzione secondaria, cura e assistenza dei malati cronici orientate verso il paziente, in cooperazione con le parti interessate competenti, in particolare le organizzazioni dei pazienti,
 - a far sì che tali politiche contribuiscano a una riduzione delle disuguaglianze in campo sanitario, prendendo in considerazione un approccio che tenga conto della salute in tutte le politiche,
 - a identificare e scambiare buone pratiche relative a tali politiche e ai dati comparabili disponibili sull'incidenza e nella prevalenza delle malattie croniche e sui loro esiti clinici e sociali;
9. INVITA gli Stati membri e la Commissione:
 - ad avviare un processo di riflessione per individuare soluzioni che permettano di rispondere in modo ottimale alle sfide poste dalle malattie croniche e di trarre il massimo vantaggio dalla cooperazione tra gli Stati membri, e a sintetizzarne gli esiti in un documento di riflessione entro il 2012,

⁽¹⁾ Doc. 14689/07.⁽²⁾ Doc. 7110/10.⁽³⁾ Doc. 14035/10.

- a condurre tale processo di riflessione in dialogo serrato con le parti interessate competenti, inclusi i pazienti, i professionisti, gli organismi pagatori e i fornitori di assistenza sanitaria, e a tenere conto dei servizi sanitari in rete e del contributo potenziale di altri settori d'azione pertinenti, in particolare quelli dell'occupazione, della disabilità, dell'istruzione e dell'edilizia abitativa,
 - ad includere tra l'altro in tale processo di riflessione un margina di azione nei seguenti settori:
 - promozione della salute e prevenzione delle malattie croniche: facilitare scelte di vita sane per tutti i cittadini, elaborare messaggi e interventi di comunicazione sulla promozione della salute per tutte le malattie croniche, inserire la salute nei programmi d'istruzione; sviluppare ulteriormente l'analisi quantitativa dell'efficacia in termini di costi e dei benefici in termini sanitari della promozione della salute e della prevenzione; esaminare, sulla scorta di dati scientifici, la possibilità di individuare precocemente fattori di rischio rilevanti per le malattie croniche; potenziare la prevenzione applicando i principi della salute in tutte le politiche,
 - assistenza sanitaria: definire e condividere buone pratiche relative a quanto segue: modi per consentire ai pazienti affetti da malattie croniche di accrescere quanto più possibile la loro autonomia e la loro qualità di vita; interventi precoci efficaci e proattivi; prevenzione secondaria; accessibilità finanziaria dell'assistenza per le malattie croniche e accesso a tale assistenza; messa in atto di modelli innovativi di assistenza per le malattie croniche, specialmente nell'ambito dell'assistenza sanitaria di base e di assistenza a livello delle comunità e modi per ridurre le disuguaglianze sanitarie in tale settore,
 - ricerca nel campo delle malattie croniche: come impostare l'attuazione a livello pratico della prevenzione, degli interventi precoci e dell'assistenza sulla base delle attuali conoscenze scientifiche nel campo delle malattie croniche, per migliorare le strategie, le tecnologie ed il sostegno e permettere un invecchiamento attivo e in buona salute,
 - informazioni comparabili a livello europeo sull'incidenza, la prevalenza, i fattori di rischio ed i risultati per quanto concerne le malattie croniche, tenendo conto dei vari meccanismi esistenti, quali l'EHES, dell'elaborazione di statistiche sulla morbilità nel quadro dell'EUROSTAT, dei registri esistenti e di altre fonti, per permettere analisi comparative ed una politica basata elementi concreti;
10. INVITA la Commissione:
- a sostenere gli Stati membri e le parti interessate nel processo di riflessione e a sintetizzarne gli esiti in un documento di riflessione entro il 2012,
 - ad inserire, ove possibile, le malattie croniche quale elemento prioritario nei programmi di ricerca e di azione europei presenti e futuri e a tener conto degli esiti del processo di riflessione nell'attuazione dell'iniziativa Europa 2020,
 - a rafforzare ulteriormente la cooperazione con l'OMS e con l'OCSE nel settore delle malattie croniche.
-

COMMISSIONE EUROPEA

Tassi di cambio dell'euro ⁽¹⁾

7 marzo 2011

(2011/C 74/04)

1 euro =

Moneta	Tasso di cambio	Moneta	Tasso di cambio		
USD	dollari USA	1,4028	AUD	dollari australiani	1,3803
JPY	yen giapponesi	115,15	CAD	dollari canadesi	1,3616
DKK	corone danesi	7,4572	HKD	dollari di Hong Kong	10,9242
GBP	sterline inglesi	0,86100	NZD	dollari neozelandesi	1,8985
SEK	corone svedesi	8,8755	SGD	dollari di Singapore	1,7733
CHF	franchi svizzeri	1,2960	KRW	won sudcoreani	1 565,87
ISK	corone islandesi		ZAR	rand sudafricani	9,6253
NOK	corone norvegesi	7,7600	CNY	renminbi Yuan cinese	9,1975
BGN	lev bulgari	1,9558	HRK	kuna croata	7,4072
CZK	corone ceche	24,226	IDR	rupia indonesiana	12 321,23
HUF	fiorini ungheresi	271,66	MYR	ringgit malese	4,2470
LTL	litas lituani	3,4528	PHP	peso filippino	60,659
LVL	lats lettoni	0,7061	RUB	rublo russo	39,4734
PLN	zloty polacchi	3,9732	THB	baht thailandese	42,673
RON	leu rumeni	4,2005	BRL	real brasiliano	2,3211
TRY	lire turche	2,2473	MXN	peso messicano	16,8308
			INR	rupia indiana	63,2000

⁽¹⁾ Fonte: tassi di cambio di riferimento pubblicati dalla Banca centrale europea.

V

(Avvisi)

PROCEDIMENTI RELATIVI ALL'ATTUAZIONE DELLA POLITICA DELLA
CONCORRENZA

COMMISSIONE EUROPEA

Avviso del ministro degli Affari economici, dell'agricoltura e dell'innovazione del Regno dei Paesi Bassi a norma dell'articolo 3, paragrafo 2, della direttiva 94/22/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, relativa alle condizioni di rilascio e di esercizio delle autorizzazioni alla prospezione, ricerca e coltivazione di idrocarburi

(2011/C 74/05)

Il ministro degli Affari economici, dell'agricoltura e dell'innovazione del Regno dei Paesi Bassi rende noto che è pervenuta una domanda di autorizzazione alla prospezione di idrocarburi per il settore E5, come appare dalla mappa contenuta nell'allegato 3 del regolamento sulle attività estrattive (Mijnbouwregeling, Stcrt. 2002, n. 245).

Vista la direttiva summenzionata e considerato l'articolo 15 della legge sulle attività estrattive (Mijnbouwwet, Stb. 2002, n. 542), il ministro degli Affari economici, dell'agricoltura e dell'innovazione indice un invito a presentare candidature in concorrenza per un'autorizzazione alla prospezione di idrocarburi per il settore E5 della piattaforma continentale dei Paesi Bassi.

L'autorità competente per la concessione dell'autorizzazione è il ministro degli Affari economici, dell'agricoltura e dell'innovazione. I criteri, le condizioni e i requisiti di cui all'articolo 5, paragrafi 1 e 2, e all'articolo 6, paragrafo 2, della direttiva summenzionata sono specificati nella legge sulle attività estrattive (Mijnbouwwet, Stb. 2002, n. 542).

Il termine per la presentazione delle candidature è di 13 settimane dalla pubblicazione del presente invito nella *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea*. Le candidature devono essere inviate al seguente indirizzo:

De minister van Economische Zaken, Landbouw en Innovatie
ter attentie van dhr. P. Jongerius, directie Energiemarkt
ALP/562
Bezuidenhoutseweg 30
Postbus 20101
2500 EC Den Haag
NEDERLAND

Le domande presentate successivamente a tale data non saranno prese in considerazione.

La decisione in merito alle candidature sarà presa entro 12 mesi dalla scadenza del termine di cui sopra.

Per ulteriori informazioni contattare il signor E. J. Hoppel al seguente numero di telefono: +31 703797088.

PREZZO DEGLI ABBONAMENTI 2011 (IVA esclusa, spese di spedizione ordinaria incluse)

Gazzetta ufficiale dell'UE, serie L + C, unicamente edizione su carta	22 lingue ufficiali dell'UE	1 100 EUR all'anno
Gazzetta ufficiale dell'UE, serie L + C, su carta + DVD annuale	22 lingue ufficiali dell'UE	1 200 EUR all'anno
Gazzetta ufficiale dell'UE, serie L, unicamente edizione su carta	22 lingue ufficiali dell'UE	770 EUR all'anno
Gazzetta ufficiale dell'UE, serie L + C, DVD mensile (cumulativo)	22 lingue ufficiali dell'UE	400 EUR all'anno
Supplemento della Gazzetta ufficiale (serie S — Appalti pubblici), DVD, 1 edizione la settimana	multilingue: 23 lingue ufficiali dell'UE	300 EUR all'anno
Gazzetta ufficiale dell'UE, serie C — Concorsi	lingua/e del concorso	50 EUR all'anno

L'abbonamento alla *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea*, pubblicata nelle lingue ufficiali dell'Unione europea, è disponibile in 22 versioni linguistiche. Tale abbonamento comprende le serie L (Legislazione) e C (Comunicazioni e informazioni).

Ogni versione linguistica è oggetto di un abbonamento separato.

A norma del regolamento (CE) n. 920/2005 del Consiglio, pubblicato nella Gazzetta ufficiale L 156 del 18 giugno 2005, in base al quale le istituzioni dell'Unione europea sono temporaneamente non vincolate dall'obbligo di redigere tutti gli atti in lingua irlandese e di pubblicarli in tale lingua, le Gazzette ufficiali pubblicate in lingua irlandese vengono commercializzate separatamente.

L'abbonamento al Supplemento della Gazzetta ufficiale (serie S — Appalti pubblici) riunisce le 23 versioni linguistiche ufficiali in un unico DVD multilingue.

L'abbonamento alla *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea* dà diritto a ricevere, su richiesta, i relativi allegati. Gli abbonati sono informati della pubblicazione degli allegati tramite un «Avviso al lettore» inserito nella Gazzetta stessa.

Vendita e abbonamenti

Gli abbonamenti ai diversi periodici a pagamento, come l'abbonamento alla *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea*, sono disponibili presso i nostri distributori commerciali. L'elenco dei distributori commerciali è pubblicato al seguente indirizzo:

http://publications.europa.eu/others/agents/index_it.htm

EUR-Lex (<http://eur-lex.europa.eu>) offre un accesso diretto e gratuito al diritto dell'Unione europea. Il sito consente di consultare la *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea* nonché i trattati, la legislazione, la giurisprudenza e gli atti preparatori.

Per ulteriori informazioni sull'Unione europea, consultare il sito: <http://europa.eu>

