



LA NOSTRA STORIA	p. 3
GLI SCOPI SOCIALI	p. 4
LE PATOLOGIE	p. 5
Le distrofie muscolari	p. 5
La distrofia di Duchenne	p. 5
Le altre patologie neuromuscolari	p. 5
La distrofia miotonica di Steinert	p. 5
La distrofia facio-scapolo-omerale	p. 6
Le amiotrofie spinali	p. 6
Non esiste ancora una terapia	p. 6
SOSTENERCI VUOL DIRE FINANZIARE	p. 7
La ricerca clinica	p. 7
Le attività delle singole Sezioni	p. 7
Il servizio legislativo HandyLex	p. 7
La rivista DM	p. 7
La trasparenza	p. 7
COME AIUTARCI	p. 8
Con un lascito testamentario	p. 8
<i>Il testamento</i>	p. 8
Con una donazione	p. 9
Con il 5 per mille	p. 9
Con una polizza assicurativa sulla vita	p. 9
<i>Agevolazioni fiscali sulle donazioni</i>	p. 9
INFORMAZIONI	p. 10



Mi chiamo Lorenzo Todeschini Premuda e sono notaio a Padova.

Da molti anni ormai presto la mia opera professionale all'Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare, che ha sede nella mia città e ho perciò potuto conoscere e apprezzare il gran lavoro che, con passione e serietà, essa svolge nella lotta a tale grave malattia, e gli sforzi per risolvere i tanti e grossi problemi che devono quotidianamente affrontare coloro che ne sono colpiti. Credo, perciò, che chi si appresta all'importante passo di disporre dei suoi beni per quando non ci sarà più, e voglia essere certo che il proprio meritevole intento di fare qualcosa per gli altri vada a buon fine, possa con tranquillità guardare a questa istituzione.

Lorenzo Todeschini Premuda

Percorriamo soltanto una volta la strada della vita e tutto quello che possiamo fare di bello e di vero non può essere rimandato.



Uildm è stata fondata nell'agosto del 1961 da Federico Milcovich, allo scopo di promuovere con tutti i mezzi la ricerca scientifica e l'informazione sanitaria sulle distrofie muscolari progressive e le altre patologie neuromuscolari e di favorire contemporaneamente l'integrazione sociale della persona con disabilità. È una organizzazione non lucrativa di utilità sociale (Onlus), è aconfessionale e apartitica.

Attualmente Uildm conta 74 Sezioni provinciali e 9 Comitati regionali in tutta Italia e un ruolo fondamentale è svolto dagli iscritti, molti dei quali prestano volontariamente la loro opera, tenendo conto della propria professionalità, in tutti quegli ambiti in cui l'ammalato richiede l'intervento. Le Sezioni quindi svolgono un lavoro sociale e di assistenza medico-riabilitativa ad ampio raggio. Alcune di esse gestiscono centri ambulatoriali di riabilitazione, prevenzione e ricerca, in collaborazione con strutture universitarie e socio-sanitarie di base.

Sono inoltre stati avviati diversi servizi di consulenza genetica aperti a tutte le famiglie.

Le persone affette da malattie neuromuscolari che frequentano le sedi territoriali Uildm possono fruire dei servizi di fisioterapia, di trasporto o trascorrere semplicemente parte del loro tempo libero in compagnia, partecipando ad attività ricreative, sportive, ludiche e didattiche.

Le attività organizzate da Uildm sono rivolte alle persone affette da malattie neuromuscolari (e più in generale con disabilità motoria) e alle loro famiglie.

Negli anni '70 si è sentito il bisogno di allargare gli orizzonti nazionali e Uildm è entrata a far parte delle reti europee che si occupano dei problemi neuromuscolari.

È infatti socio fondatore di Eamda (European Alliance of Muscular Dystrophy Associations), rete europea che raggruppa le principali associazioni del settore.

È socio Wanda (World Alliance of Neuromuscular Disorder Associations), una rete mondiale di associazioni che si occupano di malattie neuromuscolari.

Gli scopi che si propone la rete mondiale Wanda sono:

- facilitare la collaborazione a livello internazionale per quanto riguarda il miglioramento della qualità della vita delle persone affette da tali malattie;
- promuovere la ricerca di una cura risolutiva;
- collaborare con l'Oms (Organizzazione Mondiale della Sanità).

Uildm è poi tra i membri che nel 1994 hanno fondato Fish (Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap), convinta che solo un lavoro di rete su larga scala porterà a importanti risultati.

Dal 1981, svolge un'azione di sensibilizzazione nei confronti degli enti preposti, per favorire gli spostamenti delle persone in carrozzina.

Dal 1990 Uildm promuove Telethon, la maratona televisiva finalizzata alla raccolta di fondi per il finanziamento di progetti scientifici.

Dal punto di vista dei servizi informativi, Uildm stampa opuscoli di aggiornamento continuo e pubblica la rivista DM (Distrofia Muscolare), un trimestrale con 22.000 copie di tiratura a numero.

Uildm ha avviato inoltre un proprio Centro per la Documentazione Legislativa (www.handylex.org), che come DM, costituisce un punto di riferimento nazionale, riguardo alle varie norme approvate nel campo della disabilità. Si è puntato anche sui mezzi telematici, allestendo il sito www.uildm.org, di grande completezza e leggibilità.

L'Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare (Uildm), non ha finalità di lucro (Onlus), è aconfessionale e apartitica, ed è strutturata democraticamente. Si ispira ai principi del volontariato e della più ampia solidarietà nei confronti delle persone con disabilità in generale e delle persone affette da distrofia muscolare in particolare.

Gli scopi fondamentali di Uildm sono diversi.

Innanzitutto promuove la ricerca sulle cause, la prevenzione e la terapia delle distrofie muscolari progressive e delle altre malattie neuromuscolari. Promuove inoltre l'integrazione e l'affermazione delle potenzialità personali e sociali dei soggetti affetti da tali malattie e incentiva la partecipazione dei giovani alle attività dell'associazione.

Per fare questo agisce su più fronti. A livello informativo, Uildm si propone di contribuire alla divulgazione della conoscenza dei problemi posti dalla malattia a livello di opinione pubblica, autorità e operatori sociali e sanitari. A livello medico-scientifico, Uildm sostiene la ricerca scientifica attraverso sovvenzioni, svolge campagne di prevenzione e diagnosi precoce delle malattie e contribuisce al superamento dei problemi psicologici e sociali dovuti a tali malattie.

A livello riabilitativo-assistenziale, Uildm si propone di promuovere terapie riabilitative e realizzare comunità alloggio per favorire la socializzazione delle persone con disabilità.

Sul piano sociale, da anni l'associazione si impegna su vari fronti: eliminazione delle barriere architettoniche, integrazione scolastica di tutti i cittadini con disabilità, inserimento lavorativo, formazione e specializzazione di personale docente, sanitario e volontario sulle tematiche riguardanti l'inserimento sociale delle persone con disabilità.

Uildm inoltre si impegna a:

- svolgere attività di assistenza alle persone con disabilità e alle loro famiglie anche con interventi economici, laddove necessari;
- ricevere donazioni e sottoscrizioni;
- raccogliere fondi da utilizzare per il raggiungimento dei fini statutari;
- sollecitare gli interventi legislativi e operativi, da parte delle autorità preposte ai vari livelli e settori, che soddisfino le esigenze delle persone affette da malattie neuromuscolari.

Uildm effettua anche servizi di trasporto per le persone con disabilità e favorisce attività culturali, sportive e ricreative attraverso la costituzione di gruppi specifici.

Copia integrale dello Statuto associativo, deliberato nel 1997 e attualmente vigente, è scaricabile dal sito www.uildm.org.

Le malattie di cui si occupa Uildm costituiscono un ampio gruppo di circa centocinquanta patologie neuromuscolari, tra le quali le distrofie, le amiotrofie, le miopatie, le miotonie, le miastenien e altre ancora.

A seconda delle forme, esse possono colpire uomini e donne e manifestarsi in momenti diversi della vita, con differenti livelli di gravità.

Queste malattie non sono contagiose, perché originate per lo più da mutazione genetica nel paziente o si trasmettono per via ereditaria.

Si valuta che in Italia le persone affette da queste patologie siano circa 40.000, pari al 10% di tutti i pazienti neurologici.

Le distrofie muscolari

Nell'ambito delle malattie neuromuscolari, le distrofie muscolari sono una trentina e coinvolgono circa 20.000 pazienti. Si tratta di malattie ereditarie caratterizzate dalla progressiva degenerazione e dall'indebolimento dei muscoli volontari: con l'avanzare della patologia, il paziente diventa sempre più debole, fino a perdere completamente, nelle forme più gravi, la capacità di camminare e reggersi in piedi.

La degenerazione dei muscoli è un processo lento e continuo che varia a seconda del tipo di distrofia.

La forma più grave, la distrofia muscolare di Duchenne, appartiene al gruppo delle cosiddette distrofinopatie, malattie dovute a un difetto della distrofina, proteina contenuta nella membrana della fibra muscolare.

L'assenza completa di distrofina determina la già citata distrofia di Duchenne, mentre una sua alterazione qualitativa o quantitativa provoca varianti più lievi, come la distrofia muscolare di Becker.

La distrofia di Duchenne

La distrofia di Duchenne colpisce per lo più i bambini maschi (1 su 3.500 nati vivi). Le femmine, infatti, sono in genere portatrici sane e nel caso di una gravidanza, vi è una probabilità su due che il figlio maschio sia affetto dalla malattia e una probabilità su due che la figlia femmina sia a sua volta portatrice. Fin dai primi anni di vita (tra i due e i quattro), sono evidenti le difficoltà motorie soprattutto nel salire le scale, rialzarsi da terra, correre, saltare. Qualche segno minore può essere individuato anche prima dei due anni e in alcuni casi un aspetto clinico particolarmente rilevante, prima della comparsa delle difficoltà motorie,

è il ritardo nell'acquisizione del linguaggio. La malattia avanza negli anni, determinando un progressivo e generalizzato difetto di forza. Sebbene in ogni individuo sia possibile un diverso andamento clinico, in linea di massima la storia naturale della distrofia di Duchenne determina la perdita del cammino autonomo entro i dodici anni di vita. Successivamente il difetto di forza progredisce, coinvolgendo anche i muscoli del cuore e dei polmoni, causando gravi difficoltà alle funzioni controllate da questi organi fondamentali. Sono presenti anche problemi ortopedici, fisiatrici e articolari, con retrazioni dei tendini e scoliosi.

Le altre patologie neuromuscolari

Ci soffermeremo ora sinteticamente su alcune tra le altre forme più diffuse di malattie neuromuscolari, rimandando al sito Uildm (www.uildm.org) per eventuali approfondimenti o notizie su quelle meno diffuse.

La distrofia miotonica di Steinert

La distrofia miotonica di Steinert è una malattia genetica con un'incidenza di 1 caso su 10.000 nati vivi, che colpisce maschi e femmine: ogni figlio di una persona affetta ha il 50% di probabilità di avere a sua volta questa patologia. L'età di esordio e le manifestazioni cliniche sono molto variabili, cosicché si parla di forme congenite gravissime, che si presentano sin dalla nascita, di forme infantili gravi e di forme dell'adolescenza e dell'adulto, che sono le più comuni. Una caratteristica di questa malattia è che i figli dei pazienti tendono a manifestarla più precocemente e in forma più grave rispetto ai genitori. Tutta la muscolatura scheletrica è interessata dalla distrofia miotonica di Steinert, con debolezza generale e facile affaticabilità che crescono progressivamente.

Tipico è il cosiddetto fenomeno miotonico, ovvero una contrazione muscolare che persiste anche dopo la cessazione dello stimolo volontario. In altre parole, i muscoli, oltre a essere più deboli, si rilassano con difficoltà dopo la contrazione e il paziente fatica a lasciare la presa dopo avere stretto con forza un oggetto.

La distrofia facio-scapolo-omerale

Anche la distrofia facio-scapolo-omerale, la forma di malattia muscolare ereditaria più frequente dopo la Duchenne e la Steinert, colpisce i maschi e le femmine, con un'incidenza di un caso su 20.000 nati vivi e con il 50% di probabilità, da parte di una persona affetta, di trasmetterla ai figli. Il nome di questa malattia deriva dalle parti del corpo principalmente colpite dal progressivo calo di forza. La distrofia facio-scapolo-omerale può essere evidente già dalla prima infanzia, con sintomi accentuati, oppure manifestarsi in età giovane-adulta con sintomi anche molto sfumati.

Si tratta dunque di una malattia dall'evoluzione e dalla gravità estremamente variabili: può infatti lasciare la persona priva di sintomi visibili per tutta la vita oppure progredire in modo più o meno rapido, colpendo anche la muscolatura delle gambe (piedi e polpacci) e quella del bacino, causando quindi via via la perdita del cammino autonomo.

Le amiotrofie spinali

Uno sguardo a sé meritano infine le amiotrofie spinali, dovute non al difetto di produzione di una proteina muscolare, ma alla degenerazione di alcune cellule del midollo spinale, la cui funzione è quella di portare lo stimolo nervoso ai muscoli.

Sono patologie ereditarie, che colpiscono indistintamente maschi e femmine, in cui entrambi i genitori di un bambino malato devono essere portatori (sani o affetti). Esse sono caratterizzate da una compromissione generalizzata e simmetrica della muscolatura, maggiore però a carico degli arti inferiori e in particolare dei muscoli più vicini al tronco (cosce).

Il sistema nervoso centrale non è interessato, il livello intellettuale e lo sviluppo del linguaggio sono del tutto normali. Rilevanti, invece, possono essere i problemi respiratori.

Esiste una grande variabilità clinica di amiotrofie spinali, divise, a seconda della gravità, in tre forme principali (forma I o malattia di Werdnig-Hoffman; forma II o forma intermedia; forma III o malattia di Kugelberg-Welander), non sempre, però, nettamente distinguibili.

A fare la differenza sono da una parte la gravità del *deficit* di forza e conseguentemente la capacità di stare seduti e camminare, dall'altra i già citati problemi respiratori, che condizionano la prognosi dei pazienti.

Non esiste ancora una terapia

Queste, dunque, le principali malattie neuromuscolari, che in totale sono circa centocinquanta. Ciò che purtroppo a tutt'oggi le accomuna è ancora la mancanza di una terapia risolutiva che porti alla guarigione dei pazienti, tenendo conto però che negli ultimi dieci-quindici anni vi sono stati importanti progressi, soprattutto in riferimento alle complicazioni respiratorie, cardiologiche, fisiatriche, ortopediche, gastroenterologiche e così via. Mentre dunque la ricerca di tutto il mondo tenta di percorrere varie strade per arrivare alla cura decisiva, si può dire che oggi i pazienti neuromuscolari, se seguiti da un centro di alta specializzazione, possono limitare i danni derivanti dalla loro malattia assai più che in passato e, nei casi più gravi, possono contare su una crescente prospettiva di durata di vita, praticamente raddoppiata, ad esempio, per la distrofia di Duchenne.

La ricerca clinica

Attraverso bandi rivolti a progetti clinici per il miglioramento della qualità della vita, Uildm, con i centri clinici di cui si avvale in tutta Italia, propone un approccio multispecialistico alle malattie neuromuscolari considerando l'individuo nella sua globalità con un approccio di tipo transdisciplinare in ambito neurologico, pneumologico, cardiologico, chirurgico e psicologico, laddove necessario. La possibilità di disporre di strutture specializzate in queste patologie consentirà di dare un forte impulso alla ricerca attraverso i risultati raccolti ed elaborati.

Le attività delle singole Sezioni (i servizi sul territorio)

Le 74 Sezioni provinciali, in tutta Italia, svolgono un lavoro sociale e di assistenza medico-riabilitativa. Alcune gestiscono centri ambulatoriali di riabilitazione, prevenzione e ricerca in collaborazione con strutture universitarie e socio-sanitarie di base. Vari sono i servizi offerti: fisioterapia, trasporto, tempo libero, attività ricreative, sportive, ludiche e didattiche. Nel corso degli anni sono state inoltre aperte alcune comunità alloggio che consentono la vita indipendente degli assistiti. Un ruolo fondamentale è svolto dagli iscritti, molti dei quali sono volontari attivi all'interno delle Sezioni. **Uildm ha bisogno di te: presta la tua opera come volontario.**

Il servizio legislativo HandyLex

Questo servizio, attivo dal 1996, è a disposizione di chiunque voglia approfondire le tematiche legislative riguardanti la disabilità. È finanziato esclusivamente da Uildm. È gestito dal Centro per la Documentazione Legislativa e fornisce informazioni, telefoniche e per via telematica, a persone con disabilità, ai loro familiari, all'associazionismo e a operatori pubblici e privati. Il Centro seleziona e archivia documenti rilevanti sotto il profilo legislativo a livello nazionale, locale e comunitario.

Per ulteriori informazioni consultare il sito www.handylex.org.

La rivista DM

È il trimestrale di Uildm con una tiratura di 22.000 copie, una rivista di dibattito e di servizio sui principali temi sociali e scientifici. Di centrale importanza sono le pagine dedicate agli aggiornamenti sulla ricerca scientifica nel campo delle malattie neuromuscolari e genetiche. Non avendo pubblicità al suo interno, la rivista è completamente finanziata da Uildm.

La trasparenza

Qualsiasi tipo di donazione o lascito a favore di Uildm sarà documentato nel bilancio sociale al fine di garantire la trasparenza dell'operazione. Uildm si impegna a rispettare la destinazione della donazione e le volontà indicate nel testamento.

La Direzione Nazionale svolge tutte le operazioni inerenti l'amministrazione del patrimonio Uildm, deliberando l'accettazione di lasciti, legati o donazioni e l'alienazione degli immobili.

L'importo di una donazione viene interamente utilizzato per lo scopo per cui è stato destinato.

Con un lascito testamentario

L'idea di fare testamento suscita ancora in tutti noi timori e incertezze.

È un problema culturale che da sempre ci portiamo dietro, ma fare testamento significa preoccuparsi degli altri, essere solidali: è un atto che va fatto serenamente per tutelare i propri cari e favorire coloro che ne hanno più bisogno. È inoltre l'unico modo per avere la certezza che le proprie volontà vengano rispettate. Il testamento è un modo per continuare a partecipare alla vita anche quando il nostro percorso terreno sarà terminato.

È inoltre l'unico strumento per destinare una quota del proprio patrimonio a una Onlus.

Il testamento

Il testamento (art. 587 c.c.) è un atto con il quale un individuo dispone delle proprie sostanze per il tempo in cui avrà cessato di vivere.

È un atto strettamente personale che può essere eseguito sotto forma di testamento olografo, testamento pubblico o testamento segreto.

Il testamento olografo è la forma più utilizzata e per essere valido deve essere scritto di proprio pugno dal testatore, recare la data (giorno, mese e anno), essere firmato dal testatore e indicare chiaramente chi sono gli eredi. È consigliabile redigerlo in duplice copia consegnandone una a un notaio. Il testamento rimane valido finché non venga espressamente o implicitamente revocato con un testamento successivo. È tuttavia consigliabile, anche nel caso del testamento olografo, farlo leggere a un notaio che verificherà la presenza di tutti i requisiti e la chiarezza dei contenuti e potrà tenerne una copia in modo tale che non si corra il rischio che il testamento olografo venga distrutto, occultato o smarrito.

Il testamento pubblico è redatto dal notaio in presenza di due testimoni.

Il testamento segreto è redatto dal testatore e consegnato in busta sigillata al notaio alla presenza di due testimoni. Qualora non sia scritto di proprio pugno ogni pagina dovrà essere sottoscritta.

Con il testamento si può disporre solo parzialmente del proprio patrimonio (quota disponibile) quando vi siano il coniuge o ascendenti

legittimi, figli naturali e/o legittimi, o loro discendenti (art. 536 c.c.). Queste le possibili situazioni.

solo il coniuge	$\frac{1}{2}$ del patrimonio va al coniuge come quota di legittima e $\frac{1}{2}$ come quota disponibile
coniuge e un figlio	$\frac{1}{3}$ al coniuge come quota di legittima, $\frac{1}{3}$ al figlio come quota di legittima e $\frac{1}{3}$ come quota disponibile
coniuge e due o più figli	$\frac{1}{4}$ al coniuge come quota di legittima, $\frac{2}{4}$ ai figli come quota di legittima e $\frac{1}{4}$ come quota disponibile
solo il figlio (senza coniuge)	$\frac{1}{2}$ al figlio come quota di legittima e $\frac{1}{2}$ come quota disponibile
due o più figli (senza coniuge)	$\frac{2}{3}$ ai figli come quota di legittima e $\frac{1}{3}$ come quota disponibile
solo ascendenti legittimi	$\frac{1}{3}$ agli ascendenti come quota di legittima e $\frac{2}{3}$ come quota disponibile
coniuge e ascendenti legittimi	$\frac{1}{2}$ al coniuge, $\frac{1}{4}$ agli ascendenti come quota di legittima e $\frac{1}{4}$ come quota disponibile

Qualora invece il testatore sia completamente solo, non abbia quindi parenti, il testamento è lo strumento che consente di disporre del proprio patrimonio. Senza testamento la successione è più complessa: vengono contattati parenti fino al sesto grado oppure, in loro assenza, tutto va allo Stato.

Il notaio di fiducia è in grado di dare tutte le informazioni e l'assistenza necessarie per fare testamento o una donazione.

Ulteriori dettagli sono disponibili su www.uildm.org.

Con una donazione

Puoi sostenere l'Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare versando un contributo che ci sarà utile per proseguire e potenziare tutte le attività di informazione, promozione e sostegno che ogni giorno, da oltre quarant'anni, assicuriamo alle persone con malattie neuromuscolari e alle loro famiglie.

In Posta

Con un versamento sul conto corrente postale n. 237354, intestato a Uildm Direzione Nazionale, via P.P. Vergerio 19/2, 35126 Padova.

In Banca

Con un versamento sul conto corrente n. 07400099832A intestato a Uildm Direzione Nazionale, via P.P. Vergerio 19/2, 35126 Padova c/o Cassa Risparmio Padova e Rovigo, Filiale Padova Sede, Cab 12183, Abi 06225, Cin B, Iban IT70B062251218307400099832A.

In banca è possibile anche attivare gratuitamente un Rid.

On line con Carta di credito

Collegandoti al sito www.uildm.org.

Con il 5 per mille

I contribuenti possono versare il 5 per mille dell'Irpef ad associazioni come la nostra. In sede di redazione annuale della dichiarazione dei redditi, potrai quindi destinare alla nostra associazione questa parte delle imposte che comunque devi all'Erario. Sarà sufficiente annotare nell'apposita casella dei Modelli Cud, 730 o Unico l'indicazione del nostro codice fiscale: **80007580287**.
Nel sito www.uildm.org troverai tutte le informazioni utili.

Con una polizza assicurativa sulla vita

Un modo per sostenere le attività di Uildm è quello di stipulare una polizza vita specificando come beneficiario Uildm, Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare.

La polizza vita consente all'assicurato di scegliere il beneficiario senza vincoli verso gli eredi in quanto non fa parte del patrimonio ereditario. Al momento della sottoscrizione della polizza, o in un momento successivo, l'assicurato sulla vita potrà comunicare il nominativo del beneficiario (sia esso un ente, un'associazione o una fondazione) che intende favorire. L'assicurazione sulla vita è una forma di previdenza (extrapatrimoniale) che può essere destinata (pur nel rispetto della legge) a parenti o eventuali estranei.

Agevolazioni fiscali sulle donazioni

Uildm è una Onlus (Organizzazione non lucrativa di utilità sociale) e le donazioni in suo favore possono essere dedotte in sede di dichiarazione dei redditi. Le persone fisiche, gli enti commerciali e non commerciali possono dedurre dal proprio reddito imponibile fino al 10% dello stesso - e fino a un valore massimo di euro 70.000 - qualora questo sia stato oggetto di donazione, in denaro o in natura, nei confronti di soggetti non profit. Più precisamente queste nuove regole vigono per le donazioni effettuate dopo il 17 marzo 2005, giorno di entrata in vigore del D.L. n. 35 del 14 marzo 2005 art. 14, convertito in Legge 80 del 14 maggio 2005. Le erogazioni in denaro a favore delle associazioni non profit devono essere effettuate avvalendosi di specifici sistemi di pagamento: banca, ufficio postale, carte di credito e prepagate, assegni bancari e circolari. Il vincolo è fissato per avere effettiva documentazione dell'avvenuta donazione.

Uildm
Unione Italiana
Lotta alla Distrofia Muscolare
Direzione Nazionale
Italy 35126 Padova via P.P. Vergerio 19/2
tel. +39 0498021001/757361
fax +39 049757033
direzionenazionale@uildm.it
www.uildm.org

Ricerca scientifica,
abbattimento delle barriere
architettoniche e psicologiche,
accessibilità dei servizi,
inserimento nel mondo sociale,
ausili e tecnologia
al servizio di ogni uomo
sono gli obiettivi che Uildm
si propone.

Uildm
Organizzazione di volontariato Onlus
Dlgs 460/1997 Decreto Riconoscimento
Giuridico D.P.R. n. 391 del 1° maggio 1970
pubbl. G.U. n. 159, 26/6/1970.
Iscritta al Registro Generale Volontariato
Regione Lombardia (foglio 524
progressivo 2093 Sez. A Sociale)
L.R. 24/7/1993 n. 22

*Testi della pubblicazione a cura di Uildm.
È vietata la riproduzione anche parziale
non autorizzata con qualsiasi mezzo effettuata,
compresa la fotocopia anche a uso interno
o didattico (art. 171 Legge 633, 22/4/1941).*



UILDM
UNIONE ITALIANA
LOTTA ALLA DISTROFIA
MUSCOLARE