



DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore SCALFAROTTO

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 13 GIUGNO 2023

Disciplina della gravidanza per altri solidale

ONOREVOLI SENATORI. - Il presente disegno di legge si pone l'obiettivo di disciplinare la gravidanza per altri solidale in Italia, al fine di evitare situazioni di incertezza normativa e di tutelare i diritti di tutti i soggetti coinvolti e, in particolar modo, dei minori nati a conclusione di tale percorso, anche attuato all'estero, nella piena legalità in osservanza di normative straniere.

Una regolamentazione di tutte le fasi del percorso della gravidanza per altri solidale nel rispetto degli *standard* internazionali in materia dei diritti fondamentali della persona e dei diritti umani, infatti, consentirebbe di evitare gli abusi che spesso discendono proprio dalle lacune normative esistenti.

Ai fini del presente disegno di legge si definisce « gravidanza per altri solidale » la gestazione di una donna che sceglie, manifestando la propria volontà autonomamente e liberamente formatasi, di accogliere nel proprio utero un embrione a seguito di fecondazione di gameti tramite tecniche di fecondazione *in vitro* e di favorirne lo sviluppo fino alla fine della gravidanza, al parto.

Il percorso che si intende regolamentare, dunque, rappresenta una soluzione per le persone singole o per le coppie, che, a causa della loro sterilità e/o infertilità, non possono concepire o portare a termine una gravidanza per ragioni medico-fisiologiche o per situazioni personali.

Nello specifico, si ricorda che tali tecniche di procreazione medicalmente assistita sono previste principalmente per rispondere a diverse tipologie di « infertilità » e, in particolare: l'infertilità « sociale », che si configura come l'impossibilità di procreare non dovuta a cause fisiologiche, ma situazionali

(assenza di *partner*, *partner* fisiologicamente infertile, *partner* dello stesso sesso); l'infertilità « medico-fisiologica », invece, considerata dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), una vera e propria patologia dell'apparato riproduttivo, viene in rilievo laddove si verifichi un'assenza di concepimento una volta che siano trascorsi almeno dodici mesi di regolari rapporti sessuali non protetti (infertilità di coppia) ovvero si identifica con la condizione che ostacola la possibilità per la donna di ottenere una gravidanza e/o di portarla a termine (infertilità femminile).

Coloro che sono affetti da infertilità sono dotati di un patrimonio genetico idoneo al concepimento, coloro che sono affetti da sterilità sono privi di gameti idonei per la fecondazione.

Nel percorso della gravidanza per altri solidale, i gameti dai quali è originato l'embrione possono appartenere, in alcuni casi, alla persona singola o alla coppia ovvero a terzi donatori; in alcune legislazioni è previsto che in altri casi, meno frequenti, i gameti femminili appartengono alla gestante. Pertanto, l'elemento discriminante nelle due ipotesi richiamate è costituito dalla diversa partecipazione della gestante alla formazione genetica del nascituro: nel primo caso, essa non risulterà geneticamente legata al bambino mentre, nel secondo caso, essa lo sarà.

La disciplina della gravidanza per altri solidale e altruistica è espressamente regolamentata in alcuni Paesi esteri (Regno Unito, Canada e Grecia), nei quali è ammesso solo il riconoscimento, in favore della gestante, di un mero rimborso avente ad oggetto le spese sostenute durante la gravidanza e di-

rettamente o indirettamente collegate alla stessa.

A questo tipo di impostazione giuridica si contrappone il modello della gravidanza per altri per altri a fini commerciali, ammesso in alcuni Stati degli Stati Uniti d'America, che consente alla gestante di ricevere un corrispettivo anche superiore al mero rimborso delle spese correlate alla gravidanza.

In Italia, la legge 19 febbraio 2004, n. 40, in materia di procreazione medicalmente assistita, prevede all'articolo 12, comma 6, recante divieti generali e sanzioni, quanto segue: « Chiunque, in qualsiasi forma, realizza, organizza o pubblicizza la commercializzazione di gameti o di embrioni o la surrogazione di maternità è punito con la reclusione da tre mesi a due anni e con la multa da 600.000 a un milione di euro ».

Nel contempo, però, la stessa legge, all'articolo 9, tutela i nati a seguito dell'applicazione di tecniche di procreazione medicalmente assistita con donazione di gameti, definite di tipo « eterologo », vietate, ai sensi dell'articolo 4, comma 3, della medesima legge, fino al 2014, anno in cui la Corte costituzionale ha dichiarato, con la sentenza n. 162 del 10 giugno, l'illegittimità costituzionale del divieto, così rendendo palese e manifesta la contraddizione della norma.

Nello specifico, il citato articolo 9 prevede, al comma 1, che « Qualora si ricorra a tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo in violazione del divieto di cui all'articolo 4, comma 3, il coniuge o il convivente il cui consenso è ricavabile da atti concludenti non può esercitare l'azione di disconoscimento della paternità nei casi previsti dall'articolo 235, primo comma, numeri 1) e 2), del codice civile, né l'impugnazione di cui all'articolo 263 dello stesso codice » e, al comma 3, che « In caso di applicazione di tecniche di tipo eterologo in violazione del divieto di cui all'articolo 4, comma 3, il donatore di gameti non acquisisce alcuna relazione giuridica parentale

con il nato e non può far valere nei suoi confronti alcun diritto né essere titolare di obblighi ».

Dal 2004 fino ad oggi, dunque, in base ai divieti della normativa vigente in Italia, la diffusione delle problematiche relative alla sterilità e all'infertilità, sia sociale sia medico-fisiologica, ha determinato che molte persone si sono recate all'estero per intraprendere un percorso di fecondazione medicalmente assistita, riconosciuto e regolamentato dalla legge, in altri Paesi dove è accordata una tutela piena ed effettiva alle scelte riproduttive, in relazione al primato della libertà e dell'autonomia degli individui. Il ricorso alla gravidanza per altri solidale nei Paesi dove la stessa è consentita e regolamentata, ovvero nei Paesi dove è ammesso anche il percorso a fini commerciali, sottopone le parti coinvolte ad andare incontro a maggiori difficoltà dal punto di vista della distanza geografica, linguistico e, spesso, culturale, ma, soprattutto, impone loro di sostenere costi economicamente gravosi.

La disciplina della gravidanza per altri solidale prevista dal presente disegno di legge tutela l'autodeterminazione rispetto alle scelte procreative e fornisce contestualmente gli strumenti di tutela e di prevenzione dei rischi, consentendo di evitare che coppie o persone singole siano esposte ai rischi spesso connessi alle pratiche « *low cost* » o siano costrette a ricorrere ad intermediari non autorizzati.

Ogni soggetto ha il diritto di autodeterminarsi in relazione alle proprie scelte personali, un diritto fondamentale della persona ai sensi dell'articolo 2 della Carta costituzionale, che comprende anche la libertà nelle scelte procreative.

La gravidanza per altri solidale, come già rilevato, è un percorso ormai espressamente regolamentato, a livello legislativo, in molti Paesi europei e del mondo, dove il riconoscimento dei diritti genitoriali, in favore del persona singola o della coppia, è effettuato

mediante un atto amministrativo o una procedura giudiziaria, antecedente o successiva alla nascita. Per ciò che concerne, invece, gli aspetti inerenti alla cittadinanza dei minori, diversi sono i principi applicabili e variabili sono le procedure da seguire, in base al Paese di nascita.

A tal proposito, uno studio realizzato dall'Associazione Luca Coscioni, (disponibile al link <https://www.associazionelucacoscioni.it/mappa-leggi-gpa>) individua le normative straniere attraverso una classificazione che tiene conto dei Paesi nei quali la gravidanza per altri è ammessa nelle forme commerciale e altruistica, oppure solo in una delle due forme, se è completamente vietata, ed eventualmente il tipo di sanzione prevista, oppure se non è regolamentata.

Lo studio condotto, che alla data del 3 agosto 2023 è ancora in fase di completamento, evidenzia come attualmente, fra i Paesi analizzati, vi siano:

ben trentacinque Stati che prevedono per legge l'accesso alla gravidanza per altri nella sola forma solidale;

ulteriori trenta Stati che prevedono, sempre attraverso una legislazione *ad hoc*, l'accesso alla gravidanza per altri sia nella forma solidale che in quella commerciale.

La disciplina prevista dal presente disegno di legge, inoltre, è conforme alle indicazioni fornite dalla Corte europea dei diritti dell'uomo nel parere consultivo del 10 aprile 2019 (caso *Mennesson* contro Francia) in merito all'obbligo o no, per uno Stato membro, di prevedere una possibilità di riconoscimento giuridico del rapporto di filiazione tra i nati a seguito di una gravidanza per altri solidale o commerciale e il genitore non biologico (la madre non biologica, nel caso di specie). La Corte richiama il diritto di ogni Stato a esercitare il proprio margine di apprezzamento nella gestione di questioni, come quella oggetto del presente disegno di legge, sulle quali non esiste consenso tra gli Stati membri. Tuttavia, evidenzia la Corte,

rispetto all'obbligo di riconoscere il legame di filiazione tra i minori nati a seguito di una gravidanza per altri solidale o commerciale e il genitore non biologico, tale margine deve ritenersi ridotto in quanto la negazione di un tale riconoscimento si ripercuote negativamente su aspetti fondamentali della vita privata del minore, come il diritto all'identità personale e il diritto a crescere in un ambiente familiare idoneo a garantire il suo benessere (paragrafi 44 e 45 del parere). Per tale motivo, secondo la Corte, la generale impossibilità di riconoscere il legame giuridico di filiazione tra i nati a seguito di tale gravidanza e il genitore non biologico è in contrasto con l'obbligo di rispettare la vita privata (in questo caso dei minori) sancito dall'articolo 8 della Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, firmata a Roma il 4 novembre 1950 (paragrafo 46 del parere), resa esecutiva in Italia dalla legge 4 agosto 1955, n. 848. Tale articolo non impone agli Stati membri l'obbligo di riconoscere sempre e comunque il suddetto rapporto di filiazione: spetterà alle autorità nazionali, di volta in volta, accertare se tra il bambino e il genitore non biologico si sia concretamente instaurata una relazione familiare e, dunque, se il riconoscimento giuridico tuteli o no gli interessi del minore.

La Commissione europea il 7 dicembre 2022 ha depositato la proposta 2022/0402 per l'emanazione di un regolamento europeo in materia di genitorialità, senza operare alcuna distinzione tra le modalità di concepimento del minore o il tipo di unione affettiva che lega i genitori intenzionali.

Il legislatore europeo, nel rispetto delle sue competenze, propone quindi il riconoscimento della genitorialità formatasi in uno Stato membro in tutti gli altri Paesi europei.

In questo modo si supererebbero tutte le difficoltà che attualmente si registrano nel riconoscere entrambi i genitori intenzionali come genitori del nato a seguito della gra-

vidanza per altri eseguita all'estero anche nel loro ordinamento nazionale.

Occorre precisare che tale regolamento non andrebbe a modificare i requisiti di acquisto della genitorialità, che rimangono di esclusiva competenza nazionale.

Il 28 gennaio 2021, la Corte costituzionale, riunita in camera di consiglio, ha esaminato le questioni di legittimità sollevate dalla Corte di cassazione sull'impossibilità di riconoscere in Italia, perché in contrasto con l'ordine pubblico, un provvedimento giudiziario straniero che attribuisce lo stato di genitori a due uomini italiani uniti civilmente, che abbiano fatto ricorso alla tecnica della maternità surrogata all'estero.

La Corte ha ritenuto che l'attuale quadro giuridico non assicuri piena tutela agli interessi del bambino nato con questa tecnica.

Poiché, a questo fine, sono prospettabili differenti soluzioni, la Corte ha ritenuto, allo stato, di non poter intervenire, nel doveroso rispetto della discrezionalità legislativa, ma ha anche affermato la necessità di un intervento del legislatore. Un invito al Legislatore a trovare forme di tutela adeguate del bambino nato all'estero con la tecnica di fecondazione medicalmente assistita della « maternità surrogata ».

Le pronunce della Corte costituzionale sono, molto spesso, « più che il punto conclusivo di una certa vicenda, il punto intermedio di uno sviluppo normativo che trova compimento solo quando il Legislatore lo conclude ». Con motivazioni depositate con sentenza n. 33/2021, pubblicate nella *Gazzetta Ufficiale* n. 10 del 10 marzo 2021, i giudici della Corte costituzionale evidenziano che: « l'ormai consolidata giurisprudenza della Corte EDU afferma la necessità, al metro dell'articolo 8 CEDU, che i bambini nati mediante maternità surrogata, anche negli Stati parte che vietino il ricorso a tali pratiche, ottengano un riconoscimento giuridico del "legame di filiazione" (*lien de filiation*) con entrambi i componenti della cop-

pia che ne ha voluto la nascita, e che se ne sia poi presa concretamente cura (sentenza Mennesson contro Francia, paragrafo 100; sentenza D. contro Francia, paragrafo 64) ». Altresì evidenzia che « ciò che è qui in discussione è unicamente l'interesse del minore a che sia affermata in capo a costoro la titolarità giuridica di quel fascio di doveri funzionali agli interessi del minore che l'ordinamento considera inscindibilmente legati all'esercizio di responsabilità genitoriali. Doveri ai quali non è pensabile che costoro possano *ad libitum* sottrarsi ».

Il presente dettato normativo interviene nello specifico anche in risposta alla decisione della Corte costituzionale del 28 gennaio 2021 perché la piena attuazione della Costituzione richiede un impegno corale, con l'attiva leale collaborazione di tutte le Istituzioni, compreso il Parlamento.

Importante per ricondurre a Costituzione l'ordinamento legislativo, tuttavia, è anche il rapporto di collaborazione tra la Corte costituzionale e il Legislatore – Governo e Parlamento –, essenziale quanto il rispetto della necessaria separazione dei poteri.

Separazione e cooperazione tra poteri sono due pilastri coesenziali e complementari che reggono l'architettura costituzionale repubblicana. L'indipendenza reciproca tra i poteri non contraddice la necessaria interdipendenza fra gli stessi, specie in società ad alto tasso di complessità, come sono quelle contemporanee (relazione del 2019, Presidente Marta Cartabia). Sono parole che spesso i Presidenti della Corte costituzionale hanno pronunciato nella loro relazione nel rispetto di poteri diversi ma sempre nello spirito della leale cooperazione. È arrivato il momento di legiferare in materia di gravidanza per altri solidale per la tutela di tutti i soggetti coinvolti con la centralità dei nati.

Successivamente alla pronuncia n. 33/2021 della Corte costituzionale, è nuovamente intervenuta in materia di riconoscimento del rapporto di filiazione tra minore

nato all'estero a seguito di gravidanza per altri e genitore non biologico anche la Corte di cassazione a Sezioni unite (sentenza n. 38162 del 30 dicembre 2022).

Le Sezioni unite hanno con questa pronuncia ribadito che il riconoscimento del rapporto di filiazione con il genitore non biologico sorto all'estero a seguito di gravidanza per altri è contrario all'ordine pubblico. Secondo i giudici di legittimità l'automatica trascrivibilità dell'atto di nascita formato all'estero deve quindi essere esclusa.

La Corte di cassazione, nella pronuncia del 30 dicembre 2022, ha inoltre affermato come a seguito della sentenza n. 79 del 28 marzo 2022 con cui la Corte costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'articolo 55 della legge n. 184 del 1983, nella parte in cui stabilisce che l'adozione in casi particolari non fa sorgere alcun rapporto civile tra l'adottato e i parenti dell'adottante, l'istituto dell'adozione in casi particolari - rispondendo appieno al principio di unicità dello stato di figlio - è l'unico strumento con cui si può garantire e in forza del quale riconoscere il rapporto di filiazione tra il minore nato all'estero a seguito di gravidanza per altri e il genitore non biologico.

Tuttavia, laddove si aderisse a questa impostazione, ne deriverebbe l'instaurazione del rapporto di filiazione - per l'ordinamento italiano - solamente al momento della pronuncia del Tribunale per i minorenni, che potrebbe intervenire anche molti mesi, se non anni, dopo l'evento nascita. Ne conseguirebbe in ogni caso che, sebbene il minore sia riconosciuto in base all'ordinamento nazionale dove si è verificato l'evento nascita come figlio anche del genitore non biologico, non è considerato tale per l'ordinamento dove la vita familiare viene condotta; con grave compressione dei suoi diritti fondamentali e una rappresentazione dello stato di filiazione difforme da quello

originario del certificato di nascita emesso da autorità straniera.

Non solo, ma ai sensi dell'articolo 46 della legge n. 184 del 1983 ai fini dell'adozione in casi particolari è necessario l'assenso del genitore biologico. Assenso che potrebbe venire in caso di disgregazione conflittuale dell'unione affettiva o decesso del genitore biologico, con grave lesione dei diritti del minore.

E ancora, in caso di disgregazione conflittuale dell'unione affettiva, laddove il genitore non biologico decidesse di non adire il Tribunale per i minorenni per essere dichiarato genitore adottivo del minore, quest'ultimo non potrebbe attivare autonomamente il Tribunale medesimo per vedere riconosciuto il rapporto di filiazione *de quo*.

È chiaro come quindi l'istituto dell'adozione in casi particolari non sia lo strumento più adeguato per garantire il riconoscimento del rapporto di filiazione tra il minore nato all'estero a seguito di gravidanza per altri, solidale oppure commerciale, eseguita in un Paese straniero e il genitore non biologico; riconoscimento che deve invece essere garantito per legge attraverso una regolamentazione *ad hoc* della gravidanza per altri solidale.

Il presente disegno di legge si fonda sul prezioso lavoro svolto dall'Associazione Luca Coscioni per la libertà di ricerca scientifica in persona del segretario Filomena Gallo, avvocato, con la collaborazione del dottor Bruno De Filippis, giurista esperto in diritto di famiglia, di Ida Parisi, avvocato, esperta in legislazione americana in materia di gestazione per altri, di Marina Mengarelli, sociologa e consigliere generale dell'Associazione Luca Coscioni, di Francesca Re, avvocato e dottore di ricerca in diritto pubblico, di Giulia Perrone, dottoranda di ricerca in diritto internazionale e membro di giunta dell'Associazione Luca Coscioni, Alessia Ciatelli, avvocato abilitato e membro di giunta dell'Associazione Luca Co-

scioni, di Domenico Danza, ginecologo e consigliere generale dell'Associazione Luca Coscioni, di Sandro Gallittu e di Gigliola Toniollo per CGIL - Nuovi diritti, di Leonardo Monaco, già presidente dell'Associazione radicale Certi diritti, di Yuri Guaiana, già presidente dell'Associazione radicale Certi diritti, e di Marilena Grassadonia, già presidente dell'associazione Famiglie arcobaleno. Ha altresì partecipato all'epoca della redazione Carlo Flamigni, ginecologo, pioniere delle tecniche di fecondazione medicalmente assistita.

A sostegno del testo proposto si sono espressi Marcello Pili, presidente dell'Associazione italiana genitori di ragazze affette da sindrome di Rokitansky, Maria Laura Catalogna, presidente dell'Associazione nazionale italiana sindrome di Mayer Rokitansky Kuster Hauser, Sonia Cellini, presidente dell'associazione ARIANNe Onlus - endometriosi, Laura Pisano, presidente dell'Associazione l'Altra cicogna, Alessia Crocini, presidente dell'associazione Famiglie arcobaleno e Federica Salamino per Associazione culturale Feconda Scelta.

Il testo del presente disegno di legge si avvale anche del contributo di esperienze delle persone che hanno avuto accesso al percorso della gravidanza per altri solidale o a fini commerciali in Paesi in cui la stessa è consentita dalla legge e dell'opinione di coloro che hanno intenzione di accedervi in futuro, al fine di prevedere una disciplina che risponda all'esigenza di tutelare i diritti di tutti i soggetti coinvolti.

L'articolo 1 del presente disegno di legge reca le definizioni delle principali espressioni utilizzate nel testo (accordo di gravidanza per altri solidale, gestante, persona singola o coppia, parti, tecniche di fecondazione *in vitro* o procedure mediche di fecondazione *in vitro*, nati, donatore).

L'articolo 2 stabilisce il divieto di utilizzare il patrimonio genetico della gestante, in linea con tutte le normative in materia na-

zionali e internazionali; i gameti che, a seguito di fecondazione, permetteranno lo sviluppo dell'embrione potranno provenire da donatori, con l'applicazione, in questo caso, della normativa vigente volta a garantire la sicurezza e la tracciabilità, nonché il rispetto dell'anonimato, ovvero dalla persona singola o da uno o da entrambi i componenti della coppia.

L'articolo 3 stabilisce i criteri soggettivi e oggettivi di accesso alla gravidanza per altri solidale e alle tecniche di procreazione assistita eterologhe per persone singole o in coppia anche dello stesso sesso, eliminando così ogni forma di discriminazione nell'accesso a trattamenti di fecondazione medicalmente assistita che mirano « a favorire la vita » così come motivato nella sentenza n. 162 del 2014 della Corte costituzionale. Al comma 1 chiarisce che l'accesso a queste tecniche è previsto per le persone che necessitano di tali tecniche di fecondazione medicalmente assistita intervenendo anche sull'articolo 5 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, rubricato « Requisiti soggettivi » ove sono apportate le seguenti modifiche. Dopo le parole: « medicalmente assistita » sono inserite le seguenti: « persone singole, », dopo le parole: « coppie di maggiorenni di sesso diverso » sono inserite: « o dello stesso sesso » e dopo le parole: « coniugate o conviventi » sono inserite: « o unite civilmente »; ferme restando la valutazione medica circa l'opportunità per la persona singola o per la coppia di ricorrere a tale percorso, da avviare quando le parti abbiano manifestato il loro consenso informato in forma scritta, e la valutazione psicologica, a seguito di un colloquio con lo psicologo-psicoterapeuta della struttura presso la quale si effettuano le procedure mediche di fecondazione *in vitro*. È, altresì, previsto l'obbligo (comma 5) per la persona singola o per la coppia di stipulare, prima del trasferimento dell'embrione in utero, una polizza assicurativa in favore della gestante, per la copertura

di tutti i rischi normalmente connessi alla gravidanza e al parto, che potrà essere estinta non prima di sei mesi successivi al parto, prorogabili di ulteriori sei mesi, in caso di complicazioni mediche sorte a seguito della gravidanza. Il comma 6 prevede, infine, l'obbligo per la persona singola o per la coppia di versare su un conto corrente dedicato un importo congruo a coprire tutti i costi relativi alla gravidanza per altri solidale, comprese le spese che saranno sostenute dalla gestante durante la gravidanza.

I primi tre commi dell'articolo 4 stabiliscono i criteri soggettivi relativi alla gestante, anche con riferimento alle condizioni economiche, al fine di evitare ogni forma di sfruttamento. Al comma 4 si prevede, invece, che la valutazione medica cui dovranno sottoporsi la gestante nonché la persona singola o la coppia sia effettuata presso una struttura sanitaria, al fine di accertare l'assenza di patologie che rappresentino un rischio per la gravidanza nonché per la salute della gestante; tale condizione dovrà essere attestata dalla medesima struttura mediante rilascio di una apposita certificazione. Il trasferimento del prodotto della fecondazione dei gameti in utero potrà avvenire solo successivamente al rilascio di tale certificazione e all'accertamento della sussistenza dei requisiti previsti per l'accesso alla gravidanza per altri solidale, ai sensi dell'articolo 3.

Il comma 5, infine, prevede che la gestazione e il parto avvengano nel territorio italiano.

Nel definire la liceità dell'accordo di gravidanza per altri solidale, fornendone, altresì, la definizione (commi 1 e 2), l'articolo 5 definisce, in particolare, al comma 3, la forma e le modalità di conclusione dell'accordo; il comma 4, invece, prevede che durante la gestazione e fino a sei mesi dopo il parto, la gestante deve ricevere un'adeguata consulenza, nonché un sostegno psicologico e sociale sia medico che legale. In caso di

controversie tra le parti, la competenza è attribuita, secondo quanto stabilito dal comma 5, al tribunale del luogo in cui si sono svolte le procedure mediche di fecondazione *in vitro*. I commi 6, 8 e 9 disciplinano gli strumenti di tutela accordati alle parti indicando, rispettivamente, a tutela della gestante (comma 6), il diritto della stessa di accedere all'interruzione volontaria di gravidanza, ai sensi della legge 22 maggio 1978, n. 194, in presenza dei requisiti stabiliti dalla stessa normativa, nonché l'obbligo della persona singola o della coppia (comma 8) di sostenere le spese, dirette e indirette, sostenute dalla gestante a causa della gravidanza. Inoltre, a tutela dei minori (commi 9 e 10), si prevede non solo l'obbligo per il singolo o per la coppia di assumere la piena custodia degli stessi ma, altresì, di designare, prima della sottoscrizione dell'accordo, un tutore che verrà poi ufficialmente nominato dal giudice tutelare.

Una disposizione relativa al congedo di maternità o paternità in favore della persona singola o, in via alternativa o cumulativa, in favore di uno dei componenti della coppia, è prevista dall'articolo 6, il cui comma 1 prevede che sia riconosciuta agli stessi soggetti, in via alternativa o cumulativa, la facoltà di usufruire di parte del congedo anche nel periodo antecedente la nascita. In ogni caso, il periodo da fruire dopo la nascita non potrà, comunque, essere inferiore a tre mesi.

A regolamentare lo *status* giuridico dei nati a seguito di un accordo di gravidanza per altri solidale, anche in applicazione della legge straniera, compresi i Paesi dove è ammessa la gravidanza per altri a fini commerciali, è l'articolo 7 che, ai commi 1 e 2, prevede, rispettivamente, a tutela dei nati a seguito di tale accordo, anche all'estero, l'acquisizione dello *status* di figlio nato nel matrimonio o figlio nato fuori dal matrimonio della persona singola o della coppia, nonché la totale liceità della condotta di chi accede a tale percorso, anche all'estero e la regolare

trascrizione nel registro del comune di residenza dei genitori degli atti di nascita legalizzati, apostillati prodotti dall'autorità straniera competente. « Il compito di adeguare il diritto vigente alle esigenze di tutela degli interessi dei bambini nati da maternità surrogata (...) non può che spettare, in prima battuta, al legislatore, al quale deve essere riconosciuto un significativo margine di manovra nell'individuare una soluzione che si faccia carico di tutti i diritti e i principi in gioco. Di fronte al ventaglio delle opzioni possibili, tutte compatibili con la Costituzione e tutte implicanti interventi su materie di grande complessità sistematica, questa Corte non può, allo stato, che arrestarsi, e cedere doverosamente il passo alla discrezionalità del legislatore, nella ormai indifferibile individuazione delle soluzioni in grado di porre rimedio all'attuale situazione di insufficiente tutela degli interessi del minore » (sentenza n. 33/2021 della Corte costituzionale). Ed è proprio questo articolato che, dinanzi al ventaglio delle soluzioni possibili per la tutela dei nati da tecniche di procreazione medicalmente assistita con gravidanza solidale per altri, risponde alla citata sentenza della Corte costituzionale. Anche superando differenze tra nati grazie all'aiuto delle tecniche di procreazione medicalmente assistita in coppie di sesso diverso e nati grazie all'aiuto delle tecniche di procreazione medicalmente assistita in coppie dello stesso sesso o *single*. I commi 3 e 5 stabiliscono le modalità di formazione dell'atto di nascita, che non deve recare alcun riferimento alle circostanze con cui è avvenuto il concepimento o la gestazione (comma 5), né il nome della gestante o della persona con cui la stessa è sposata, unita civilmente o convivente (comma 3), stante l'assenza, in capo a questi ultimi, di qualsiasi obbligo o diritto nei confronti dei nati. Per quanto concerne, poi, gli eventuali contatti tra le parti dopo il parto, il comma 4 prevede una totale discrezionalità delle stesse, che dovrà,

però, essere esercitata in un'ottica di tutela e rispetto del benessere psico-fisico dei minori. Il comma 9 stabilisce che il consenso espresso dalle parti determina il rapporto di genitorialità con il nascituro dal momento del trasferimento in utero dell'embrione e i commi 6, 7 e 8 prevedono le modalità di revoca di tale consenso, nonché le modalità di composizione di eventuali controversie che dovessero sorgere in merito al riconoscimento del rapporto di genitorialità con i nati. Nello specifico, è previsto che:

1) alla persona singola o la coppia possono revocare il consenso inizialmente prestato fino al momento del trasferimento in utero dell'embrione; dopo tale trasferimento il consenso è revocabile soltanto nel caso in cui la gravidanza non sia confermata; dopo che la gravidanza è confermata, nessuna azione di disconoscimento o di negazione del rapporto di filiazione può essere esercitata da parte di chi ha fornito il consenso (comma 6);

2) il consenso inizialmente prestato e non revocato prima del trasferimento in utero dell'embrione può essere revocato dalla gestante nel caso in cui la gravidanza non sia confermata o, se confermata, quando la gestante decide di accedere all'interruzione volontaria di gravidanza ai sensi dell'articolo 5, comma 6;

3) in caso di controversie in merito al riconoscimento del rapporto di genitorialità con i nati, le parti possano rivolgersi al tribunale del luogo in cui si sono svolte le procedure mediche di fecondazione *in vitro*, che provvede, adottando in via d'urgenza un provvedimento nell'interesse dei minori tenuto conto anche delle intenzioni manifestate dalle parti e recepite nell'accordo (comma 8). Tale disposizione si può applicare all'ipotesi in cui la gestante decida di tenere il bambino con sé e di esercitare la custodia del minore e la responsabilità genitoriale sullo stesso, revocando in via impli-

cita il consenso iniziale in forza del quale si è determinato il rapporto di genitorialità tra il nascituro e il genitore singolo o la coppia, a decorrere dal trasferimento in utero dell'embrione. Come già osservato, in tali ipotesi, spetta all'autorità giudiziaria valutare la soluzione più idonea a realizzare l'interesse dei minori, anche tenuto conto delle intenzioni delle parti.

L'articolo 8 prevede, al comma 1, l'istituzione, con decreto del Ministro della salute, presso l'Istituto superiore di sanità, e nell'ambito del Registro di cui all'articolo 11 della legge n. 40 del 2004, di un « Registro nazionale delle gestanti » con garanzia di anonimato, se richiesto, nei confronti dei soggetti non coinvolti nelle procedure di cui alla presente legge, stabilendo l'obbligo dell'iscrizione a tale registro per la gestante (comma 2). Tale registro ha la finalità di garantire il rispetto delle disposizioni dell'articolo 4 in materia di requisiti delle gestanti, controlli medici e luogo della gestazione, nonché di organizzare campagne informative sulla gravidanza per altri solidale e di raccogliere le istanze e le dichiarazioni di interesse delle donne che intendono diventare gestanti, indicando loro le strutture, presso le quali si svolgono procedure mediche di fecondazione *in vitro*, più vicine al loro luogo di residenza. Il comma 3 stabilisce il dovere, per le strutture dove si svolgono le procedure mediche di fecondazione *in vitro* per la gravidanza per altri solidale, di adempiere agli obblighi di comunicazione e di informazione nei confronti degli osservatori epidemiologici regionali, nonché dell'Istituto superiore di sanità, al fine di salvaguardare il principio di trasparenza, nonché di verificare l'applicazione e il rispetto dei limiti previsti in materia di accesso a tale gravidanza.

Per ciò che concerne l'effettuazione delle procedure mediche di fecondazione *in vitro*, l'articolo 9 contiene un espresso rinvio, per quanto non previsto dal presente disegno di

legge, alle norme vigenti in materia di procreazione medicalmente assistita ferma restando l'assoluta prevalenza della dichiarazione di liceità dell'accordo di gravidanza per altri solidale, anche se sottoscritto all'estero in applicazione del modello giuridico della gravidanza per altri a fini commerciali o di altri modelli. Al comma 2 è confermato il divieto di gravidanza per altri commerciale di cui all'articolo 12, comma 6, della legge 19 febbraio 2004, n. 40.

Infine, all'articolo 10 sono state previste modifiche al codice penale, in particolare all'articolo 600, rubricato « Riduzione o mantenimento in schiavitù o in servitù », reato che, a seguito della riforma del 2003 (legge 11 agosto 2003, n. 228) descrive analiticamente le condotte incriminate e che ha ad oggetto lo *status libertatis* della persona, inteso come insieme delle condizioni necessarie per la libera esplicazione della personalità umana. La modifica introdotta prevede nello specifico una « nuova » forma di riduzione in schiavitù ovvero quella di chi riduce o mantiene una persona in uno stato di soggezione continuativa costringendola a portare avanti una gravidanza per altri magari approfittando di una « situazione di necessità » come previsto dalla norma. La fattispecie nel suo insieme dunque intende prevenire tutte le forme di reificazione di una persona con conseguente annullamento della sua dignità. La norma prevede anche le modalità con cui l'assoggettamento alle forme di schiavitù e servitù, inclusa la nuova fattispecie di costrizione alla gravidanza per altri, sono realizzate, ovvero con « violenza, minaccia, inganno, abuso di autorità o approfittamento di una situazione di inferiorità fisica o psichica o di una situazione di necessità ».

La fattispecie di costrizione a portare avanti una gravidanza per altri è dunque assoggettata alla stessa pena prevista per le altre forme di riduzione in schiavitù previste

dall'articolo 600 del codice penale ovvero con la reclusione da otto a venti anni.

Si è ritenuto fondamentale prevedere una fattispecie specifica che tutelasse la gestante da qualsiasi forma di interferenza che potesse incidere sul proprio consenso e la propria volontà e dunque prevenire abusi potenzialmente connessi a questo tipo di percorsi.

Il nuovo reato di riduzione o mantenimento in schiavitù o in servitù previsto dall'articolo 600 del codice penale suonerebbe dunque così: « Chiunque esercita su una persona poteri corrispondenti a quelli del diritto di proprietà ovvero chiunque riduce o mantiene una persona in uno stato di soggezione continuativa, costringendola a prestazioni lavorative o sessuali o a portare avanti una gravidanza per altri, ovvero all'accattonaggio, o comunque al compimento di attività

illecite che ne comportino lo sfruttamento ovvero a sottoporsi al prelievo di organi, è punito con la reclusione da otto a venti anni. La riduzione o il mantenimento nello stato di soggezione ha luogo quando la condotta è attuata mediante violenza, minaccia, inganno, abuso di autorità o approfittamento di una situazione di vulnerabilità, di inferiorità fisica o psichica o di una situazione di necessità, o mediante la promessa o la dazione di somme di denaro o di altri vantaggi a chi ha autorità sulla persona ».

Con il presente disegno di legge si intende colmare un vuoto normativo disciplinando la gravidanza per altri solidale, nel territorio italiano, per contrastare le discriminazioni che inevitabilmente l'accesso a tale percorso in altri Paesi comporta, tutelando i diritti di tutti i soggetti coinvolti.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Definizioni)

1. Ai fini della presente legge si intende per:

a) accordo di gravidanza per altri solidale: l'accordo stipulato, nel rispetto delle forme di cui all'articolo 5, tra la gestante e la persona singola o la coppia;

b) gestante: la donna che, in maniera libera, autonoma e volontaria, stipula un accordo di gravidanza per altri solidale, impegnandosi a ospitare nel proprio utero uno o più embrioni sviluppati attraverso le tecniche di fecondazione *in vitro* e senza l'utilizzo dei propri gameti, ovvero una o più blastocisti prodotte dalla coppia a seguito di concepimento naturale ed estratte prima del relativo annidamento nell'utero della donna della coppia, a favorirne lo sviluppo fino al termine della gravidanza e a partorire;

c) persona singola o coppia: il soggetto singolo o la coppia in possesso dei requisiti di cui all'articolo 5 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, come modificato dall'articolo 3, comma 1, della presente legge, che stipula un accordo di gravidanza per altri solidale, impegnandosi ad assumere la piena custodia e responsabilità dei nati a partire dal trasferimento in utero dell'embrione acquisendo la responsabilità genitoriale;

d) parti: la gestante e la persona singola o la coppia;

e) tecniche di fecondazione *in vitro* o procedure mediche di fecondazione *in vitro*: i trattamenti per la fertilità nei quali i gameti femminili od ovociti sono prelevati chi-

rurgicamente dall'ovaio, inseminati e fecondati in laboratorio con gameti maschili o spermatozoi, al fine di determinare il processo riproduttivo, compresa la procedura medica avente ad oggetto il trasferimento, nell'utero della gestante, di una o più blastocisti prodotte a seguito di concepimento naturale dalla coppia ed estratte prima del relativo annidamento nell'utero della donna della coppia;

f) nati: i soggetti nati a seguito di una gravidanza per altri solidale, anche in Paesi esteri in cui la stessa è consentita dalla legge, anche se a fini commerciali, ai quali viene riconosciuto, a partire dal trasferimento in utero dell'embrione, lo stato di figlio legittimo o di figlio riconosciuto della persona singola o della coppia che ha stipulato un accordo di gravidanza per altri solidale, i quali sono nominati e indicati come genitori nell'atto di nascita;

g) donatore: il soggetto che, in maniera libera, autonoma e volontaria e nel rispetto del principio dell'anonimato, dona i propri gameti alla persona singola o alla coppia che si sottopone a procedure mediche di fecondazione *in vitro*, senza acquisire alcun diritto nei confronti dei nati, né alcuna relazione giuridica parentale con lo stesso, ai sensi della legge 19 febbraio 2004, n. 40, e della legislazione vigente in materia di tracciabilità e di sicurezza.

Art. 2.

(Tecniche di fecondazione in vitro)

1. Nella gravidanza per altri solidale i gameti da cui è originato l'embrione possono derivare da donatori, nel rispetto dell'anonimato e della normativa vigente per i donatori di gameti al fine di garantire la sicurezza e la tracciabilità, o dalla persona singola o dalla coppia.

2. In ogni caso, l'ovocita fecondato non può provenire dalla gestante.

Art. 3.

(Requisiti per l'accesso alla gravidanza per altri solidale e alle tecniche di procreazione assistita eterologhe per persone singole o in coppia anche dello stesso sesso)

1. All'articolo 5, comma 1, della legge 19 febbraio 2004, n. 40, dopo le parole: « medicalmente assistita » sono inserite le seguenti: « persone singole o », dopo le parole: « coppie di maggiorenni di sesso diverso » sono inserite le seguenti: « o dello stesso sesso » e dopo le parole: « coniugate o conviventi » sono inserite le seguenti: « o unite civilmente ».

2. L'accesso alla gravidanza per altri solidale è consentito solo nel caso in cui:

a) la persona singola o i componenti della coppia siano maggiorenni e in età potenzialmente fertile e viventi;

b) sia richiesto da persone singole o in coppia, coniugate, conviventi o unite civilmente, senza discriminazione alcuna, che non possano condurre una gravidanza o portarla a termine per ragioni medico-fisiologiche o per situazioni personali, di carattere psicologico o sociali, oggettivamente valutabili.

3. L'accesso alla gravidanza per altri solidale da parte della persona singola o della coppia è consentito solo a seguito di una valutazione medica, liberamente concordata nel rapporto tra medico e paziente, nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento, nonché di una valutazione psicologica, mediante un colloquio con lo psicologo-psicoterapeuta operante nella struttura presso la quale sono effettuate le procedure mediche di fecondazione *in vitro*.

4. In ogni caso, le procedure mediche di fecondazione *in vitro* possono essere effettuate solo dopo che le parti abbiano stipulato l'accordo di gravidanza per altri solidale

di cui all'articolo 5 e siano state informate sulle conseguenze giuridiche della loro decisione e sui rispettivi diritti e doveri verso i nati, da far valere reciprocamente, e abbiano fornito il loro consenso scritto, nonché ricevuto un adeguato supporto psicologico, del quale dovranno avvalersi fino al parto.

5. Prima del trasferimento dell'embrione in utero, la persona singola o la coppia devono stipulare una polizza assicurativa, in favore della gestante, per la copertura di tutti i rischi connessi alla gravidanza per altri solidale e al parto, che può essere estinta non prima di sei mesi successivi al parto, prorogabili di ulteriori sei mesi in caso di complicazioni mediche sorte a seguito della gravidanza.

6. Prima del trasferimento dell'embrione in utero, la persona singola o la coppia devono procedere all'apertura di un conto corrente dedicato, sul quale versare un importo idoneo a coprire i costi relativi alla gravidanza per altri solidale, comprese le spese di cui all'articolo 5, comma 8; le operazioni relative a tale conto, che non può essere estinto prima di sei mesi successivi al parto, devono essere effettuate dall'avvocato dinanzi al quale è stipulato l'accordo di gravidanza solidale ai sensi dell'articolo 5, comma 2, la cui attività è sottoposta a rendicontazione e controllo da parte di un notaio scelto dalla persona singola o dalla coppia.

Art. 4.

(Requisiti della gestante, controlli medici e luogo della gestazione)

1. La gestante, anche di nazionalità straniera:

a) deve avere un'età compresa tra ventuno e quarantadue anni;

b) deve essere legalmente residente nel territorio italiano;

c) deve avere già portato a termine una gravidanza con un bambino nato vivo;

d) deve avere almeno un figlio proprio vivente;

e) non può portare a termine fino al parto più di una gravidanza per altri solidale ovvero più di due nel caso in cui le parti abbiano già stipulato un precedente accordo di gravidanza per altri solidale e intendano stipulare un nuovo e ulteriore accordo tra le stesse.

2. La gestante può avere legami di parentela o di affinità, fino al terzo grado, con la persona singola o con la coppia.

3. Il reddito della gestante deve essere almeno pari al doppio del reddito previsto dagli articoli 76, commi 1, 2 e 3, e 77 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di spese di giustizia, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 2002, n. 115, a tale fine considerando il reddito percepito almeno nei due anni precedenti alla stipulazione dell'accordo di gravidanza per altri solidale.

4. La gestante è tenuta a sottoporsi ad accurati controlli medici, presso una struttura sanitaria, al fine di accertare l'assenza di patologie che rappresentino un rischio per la gravidanza, nonché per la salute della stessa gestante e tale condizione deve essere attestata in forma scritta, tramite il rilascio di una certificazione, da parte della struttura ove sono stati effettuati i controlli. Il trasferimento dell'embrione in utero può essere effettuato solo dopo l'avvenuto rilascio della certificazione di cui al primo periodo del presente comma e la verifica del possesso dei requisiti previsti dall'articolo 3. La gestante e la persona con cui la gestante è sposata, convivente o unita civilmente ai sensi dell'articolo 1, commi da 37 a 67, della legge 20 maggio 2016, n. 76, nonché la persona singola o la coppia sono tenuti a sottoporsi, prima del trasferimento dell'embrione in utero, a tutti gli esami clinici pre-

visti dalla normativa vigente per i donatori di gameti, ferma restando la valutazione medica circa l'opportunità di effettuare ulteriori esami clinici, nel rispetto del benessere delle parti.

5. La gestazione e il parto devono avvenire nel territorio italiano.

Art. 5.

(Forma ed effetti dell'accordo di gravidanza per altri solidale e tutele)

1. L'accordo di gravidanza per altri solidale è un accordo lecito fra soggetti privati in forza del quale la gestante si impegna ad ospitare nel proprio utero un embrione ottenuto attraverso le tecniche di fecondazione *in vitro*, senza l'utilizzo dei propri gameti, a favorirne lo sviluppo fino alla fine della gravidanza e a partorire. La gestante esprime il consenso alla rinuncia della maternità con conseguente riconoscimento dei diritti genitoriali nei confronti del nascituro in favore della persona singola o della coppia. Tale rinuncia deve essere espressa, in forma scritta, prima dell'avvio delle procedure mediche di fecondazione *in vitro* e controfirmata anche della persona con cui la gestante è eventualmente sposata, unita civilmente o convivente ai sensi dell'articolo 1, commi da 37 a 67, della legge 20 maggio 2016, n. 76, e comporta l'automatica esclusione della presunzione di paternità di cui all'articolo 232, primo comma, del codice civile.

2. L'accordo di gravidanza per altri solidale ha la forma di una scrittura privata e deve essere stipulato dinanzi a un avvocato, scelto dalle parti, il quale attesta l'autenticità delle firme delle stesse parti e le informa degli effetti giuridici correlati ai rispettivi ruoli, accertando, altresì, alla presenza dello psicologo-psicoterapeuta della struttura presso la quale sono effettuate le procedure mediche di fecondazione *in vitro* di cui all'articolo 3, comma 3, che la volontà

espressa è frutto di una scelta pienamente consapevole maturata a conclusione di un adeguato percorso di informazione e di supporto psicologico. Ciascuna parte deve essere assistita da un proprio avvocato di fiducia.

3. Prima dell'avvio delle procedure mediche di fecondazione *in vitro*, l'avvocato dinanzi al quale è stato stipulato l'accordo di gravidanza per altri solidale verifica che:

a) il reddito della gestante sia conforme a quanto previsto dall'articolo 4, comma 3;

b) sia stato aperto il conto corrente dedicato di cui all'articolo 3, comma 6, mediante il versamento dell'importo stabilito dall'accordo medesimo, idoneo a coprire tutti i costi relativi alla gravidanza e al parto, comprese le spese di cui al comma 8 del presente articolo;

c) sia stata stipulata la polizza assicurativa di cui all'articolo 3, comma 5, in favore della gestante, per la copertura di tutti i rischi connessi alla gravidanza e al parto;

d) sia stata acquisita la certificazione medica di cui all'articolo 4, comma 4.

4. Durante la gestazione e fino a sei mesi dopo il parto, la gestante deve ricevere un'adeguata consulenza, nonché un sostegno psicologico e sociale sia medico che legale.

5. In caso di controversie in merito all'applicazione e all'esecuzione dell'accordo di gravidanza per altri solidale, le parti possono rivolgersi al tribunale del luogo in cui sono state effettuate le procedure mediche di fecondazione *in vitro*, che provvede in camera di consiglio in composizione monocratica. L'accordo può essere utilizzato come prova delle intenzioni manifestate dalle parti.

6. La gestante si impegna ad astenersi dall'assumere qualsiasi condotta che possa essere considerata pregiudizievole o non idonea al suo stato di gravidanza e, dunque, potenzialmente dannosa per la salute del feto e a sottoporsi a tutti gli accertamenti

medici previsti nel corso di una gravidanza. Resta, comunque, fermo il diritto della gestante di accedere all'interruzione volontaria di gravidanza, ai sensi della legge 22 maggio 1978, n. 194, nel caso in cui la stessa accusi circostanze per le quali la prosecuzione della gravidanza e il parto comporterebbero un serio pericolo per la sua salute fisica o psichica.

7. L'accordo di gravidanza per altri solidale esclude qualsiasi relazione giuridica tra la gestante e i nati, ad eccezione dell'ipotesi in cui, al verificarsi di una controversia in merito al riconoscimento del rapporto di genitorialità con i nati, ai sensi dell'articolo 7, comma 8, il tribunale del luogo in cui sono state effettuate le procedure mediche di fecondazione *in vitro* adito dalle parti decida di riconoscere la genitorialità in favore della gestante.

8. Sono poste a carico della persona singola o della coppia le spese sanitarie dirette e le spese indirette sostenute dalla gestante a causa della gestazione fino a sei mesi successivi al parto, il cui importo è stabilito nell'accordo tenendo conto dell'impegno fisico ed emotivo sostenuto dalla gestante nel corso della gravidanza e della perdita di capacità reddituale della stessa a partire dal periodo che precede la gestazione, nel corso della stessa e successivamente al parto, compreso il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro previsto dalla legislazione vigente. Nel caso in cui la gestante sia lavoratrice autonoma o lavoratrice atipica, ai fini del calcolo delle spese indirette si tiene altresì conto del danno economico a essa derivante dalla differenza tra il reddito percepito nell'anno precedente a quello in cui ha stipulato l'accordo di gravidanza per altri solidale e l'anno in cui ha iniziato la gestazione, assicurando il rimborso del mancato guadagno ma, comunque, escludendo un eventuale arricchimento della gestante derivante dall'accordo. Sono, altresì, poste a carico della persona singola o della coppia le

spese sostenute, a causa della gestazione, dalla persona con cui la gestante è sposata, unita civilmente o convivente ai sensi dell'articolo 1, commi da 37 a 67, della legge 20 maggio 2016, n. 76, e le spese sostenute da una persona accompagnatrice negli spostamenti effettuati per recarsi alle visite mediche previste nel corso della gestazione. Ai fini del rimborso delle spese sostenute, a causa della gestazione, dalla gestante, nonché dalla persona con cui la stessa è sposata, unita civilmente o convivente ovvero da una persona accompagnatrice, di cui al presente comma, tali spese devono essere documentate in forma scritta, certificate e approvate dall'avvocato dinanzi al quale è stipulato l'accordo di gravidanza per altri solidale.

9. La persona singola o la coppia si impegna ad assumere la piena custodia e responsabilità dei nati, acquisendo la responsabilità genitoriale, a prescindere dalle caratteristiche fisiche degli stessi o dall'eventuale presenza di malattie, anche genetiche.

10. Prima di stipulare l'accordo di gravidanza per altri solidale e al fine di tutelare gli interessi dei nati in caso di morte della persona singola o della coppia ovvero di impossibilità degli stessi di esercitare, per altre cause, la responsabilità genitoriale, la persona singola o la coppia devono procedere, mediante testamento, atto pubblico o scrittura privata autenticata, alla designazione di un tutore, che viene poi nominato dal giudice tutelare ai sensi e per gli effetti degli articoli 348 e seguenti del codice civile.

11. Le parti si impegnano a mantenere strettamente confidenziale il contenuto dell'accordo di gravidanza per altri solidale e a rispettare la reciproca riservatezza.

Art. 6.

(Congedo)

1. La persona singola ovvero, in via alternativa o cumulativa, la coppia ha diritto, per

un periodo massimo di cinque mesi, a usufruire del congedo previsto dall'articolo 26 del testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, che si applica con riferimento alla nascita. Parte del congedo può essere fruita, in via alternativa o cumulativa, nel periodo antecedente la nascita, fermo restando che il periodo da fruire dopo la nascita non può, comunque, essere inferiore a tre mesi.

Art. 7.

(Atto di nascita, rapporti futuri e revoca del consenso)

1. I nati hanno lo stato di figli nati nel matrimonio o di figli nati fuori del matrimonio della persona singola o della coppia che ha stipulato l'accordo di gravidanza per altri solidale e che è nominato e indicato come genitore nell'atto di nascita.

2. Quando il percorso di gravidanza per altri è intrapreso all'estero, le dichiarazioni di nascita sono fatte ai sensi delle norme stabilite dalla legge del luogo, come previsto dall'articolo 15 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396, per i cittadini nati all'estero.

3. La gestante e la persona con cui è sposata, unita civilmente o convivente ai sensi dell'articolo 1, commi da 37 a 67, della legge 20 maggio 2016, n. 76, non acquisiscono alcun diritto od obbligo nei confronti dei nati e non devono essere nominati nell'atto di nascita.

4. Spetta alle parti decidere se mantenere reciproci contatti dopo il parto dei nati, nel rispetto e ai fini della tutela del benessere psico-fisico degli stessi nati.

5. In nessun caso i registri dello stato civile possono contenere dati dai quali si possano desumere le circostanze del concepimento.

mento e della gestazione in caso di gravidanza per altri solidale.

6. Il consenso espresso e non revocato prima del trasferimento in utero dell'embrione non può essere revocato da parte della persona singola o della coppia, escluso il caso in cui la gravidanza non sia confermata. Chi ha prestato il consenso non può esercitare alcuna azione di disconoscimento o di negazione del rapporto di filiazione, come previsto dalla legge 19 febbraio 2004, n. 40, e dalla sentenza della Corte costituzionale n. 347 del 22 settembre 1998.

7. Il consenso espresso e non revocato prima del trasferimento in utero dell'embrione può essere revocato dalla gestante se la gravidanza non è confermata o, se è confermata, quando la gestante decide di accedere all'interruzione volontaria di gravidanza ai sensi dell'articolo 5, comma 6.

8. In caso di controversie in merito al riconoscimento del rapporto di genitorialità con i nati, le parti possono rivolgersi al tribunale del luogo in cui sono state effettuate le procedure mediche di fecondazione *in vitro*, che provvede, in camera di consiglio in composizione monocratica, adottando in via d'urgenza un provvedimento nell'interesse dei minori anche in base alle intenzioni manifestate dalle parti e recepite nell'accordo di gravidanza per altri solidale.

9. Il consenso espresso dalle parti comporta, ai fini della legge e, in particolare, dell'articolo 74 del codice civile, il riconoscimento del rapporto di genitorialità con il nascituro da parte della persona singola o della coppia, a partire dal trasferimento in utero dell'embrione.

Art. 8.

(Registro nazionale delle gestanti e campagne informative sulla gravidanza per altri solidale)

1. Presso l'Istituto superiore di sanità è istituito, con decreto del Ministro della sa-

lute, nell'ambito del registro di cui all'articolo 11 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, il registro nazionale delle gestanti, i cui dati sono conservati per trenta anni ai sensi di quanto disposto dalla normativa vigente in materia di tracciabilità e di sicurezza relativa ai dati trattati dagli istituti dei tessuti. Tale registro ha la finalità di garantire il rispetto delle disposizioni dell'articolo 4 in materia di requisiti delle gestanti, controlli medici e luogo della gestazione, nonché di organizzare campagne informative sulla gravidanza per altri solidale e di raccogliere le istanze e le dichiarazioni di interesse delle donne che intendono diventare gestanti, indicando loro le strutture, presso le quali sono effettuate procedure mediche di fecondazione *in vitro*, più vicine al loro luogo di residenza.

2. L'iscrizione al registro di cui al comma 1 è obbligatoria per le gestanti che accedono al percorso di gravidanza per altri solidale.

3. Le strutture dove sono effettuate le procedure mediche di fecondazione *in vitro* per la gravidanza per altri solidale sono tenute a fornire agli osservatori epidemiologici regionali e all'Istituto superiore di sanità i dati e le informazioni necessari al fine di garantire la trasparenza dei risultati conseguiti, nonché il rispetto delle disposizioni dell'articolo 4.

Art. 9.

(Norme applicabili)

1. Per quanto non espressamente previsto dalla presente legge in materia di effettuazione delle procedure mediche di fecondazione *in vitro*, di divieti e di sanzioni, si applicano le disposizioni vigenti in materia di procreazione medicalmente assistita.

2. Ai soli casi di gravidanza per altri realizzata in Italia non solidale, ma a fini commerciali, si applica quanto previsto dall'articolo 12, comma 6, della legge 19 febbraio 2004, n. 40.

Art. 10.

(Modifica al codice penale)

1. All'articolo 600, primo comma, del codice penale, dopo le parole: « costringendola a prestazioni lavorative o sessuali » sono inserite le seguenti: « o a portare avanti una gravidanza per altri ».