

0000012

~~TOP SECRET~~ [REDACTED] ~~NOFORN~~



U.S. Department of Justice

Office of Legal Counsel

Office of the Principal Deputy Assistant Attorney General

Washington, D.C. 20530

May 10, 2005

**MEMORANDUM FOR JOHN A. RIZZO
SENIOR DEPUTY GENERAL COUNSEL, CENTRAL INTELLIGENCE AGENCY**

*Re: Application of 18 U.S.C. §§ 2340-2340A to the Combined Use of Certain Techniques
in the Interrogation of High Value al Qaeda Detainees*

Nel nostro memorandum per John A. Rizzo, Senior Deputy General Counsel CIA, da parte di Steven G. Bradbury, Principal Deputy Assistant Attorney General, Office of Legal Counsel, Re: *Applicazione degli articoli §§2340 2340 A del titolo 18 del Codice federale degli Stati Uniti all'uso di alcune tecniche negli interrogatori di detenuti di Al Qaeda di grande rilievo* (10 maggio 2005) (qui di seguito "*Tecniche*") abbiamo trattato l' applicazione delle norme anti-tortura (Titolo 18, articoli 2340- 2340A) ad alcune tecniche di interrogatorio che possono essere impiegate dalla CIA nel corso dell' interrogatorio di un membro di Al Qaeda.

In "*Tecniche*", ogni metodo è stato preso in esame singolarmente. Esaminiamo ora l'applicazione delle norme all' insieme di queste stesse tecniche.

Nei limiti delle condizioni e delle limitazioni esposte nel presente documento e in *Tecniche*, riteniamo che l' uso autorizzato e combinato di queste specifiche procedure da parte di agenti addetti all' interrogatorio adeguatamente addestrati non violi gli articoli 2340-2340A.

Tecniche, che espone la nostra interpretazione generale degli elementi legislativi, è il testo che ci guida in questo nostro parere.¹ Nei passaggi in cui si farà riferimento all'analisi in esso presentata, quest'ultima non sarà ripetuta ma data per nota. Inoltre, nel fare riferimento alle singole tecniche di interrogatorio di cui stiamo analizzando l'uso combinato, si rimanda alla definizione data in *Tecniche*, incluse tutte le limitazioni, le ipotesi, e le precauzioni descritte in quella sede.

Un elemento fondamentale di *Tecniche* merita di essere ripetuto: la tortura è abominevole e universalmente condannata (v. *Tecniche*, 1) e il Presidente ha dichiarato che non sarà tollerata dagli Stati Uniti. *Id.*, 1-2 & n.2 ('Dichiarazione per la giornata internazionale per le vittime di tortura', Weekly Comp. Pres. Doc., n.40, 1167-68 (5 luglio 2004)). Di conseguenza, nella redazione di *Tecniche* abbiamo applicato con attenzione gli articoli 2340-2340A alle tecniche in questione applicate singolarmente; esaminiamo ora con lo stesso scrupolo l'uso congiunto di queste tecniche.

I.

La tortura, il tentativo di tortura e la cospirazione per commettere tortura al di fuori degli Stati Uniti sono reati previsti dal capitolo 18 del codice federale, § 2340A.

Si definisce "tortura" "un atto compiuto da una persona che agisce sotto le insegne dello Stato con lo scopo di infliggere un dolore o una grave sofferenza fisica o mentale (oltre a quelli previsti da sanzioni legali) su una persona che sia sotto la sua custodia o il suo controllo fisico" 18 USC, § 2340(1). Si definisce "grave dolore o sofferenza mentale" il "danno mentale prolungato causato da, o risultante da", uno dei quattro casi previsti specificamente. *Id.* § 2340(2). Questi casi sono: (1) "l'atto di infliggere intenzionalmente o minacciare di infliggere un grave dolore o sofferenza fisica"; (2) "la somministrazione o applicazione, o la minaccia di somministrare o applicare, sostanze che alterino gli stati della mente o di ricorrere altre procedure mirate a destabilizzare profondamente i sensi o la personalità"; (3) "la minaccia di morte imminente"; e (4) "la minaccia che un'altra persona sia soggetta a morte, a grave dolore o sofferenza fisica o ad essere oggetto di somministrazione o applicazione di sostanze che alterino gli stati la mente o altre procedure mirate a sconvolgere profondamente i sensi o la personalità".

In *Tecniche*, siamo giunti alla conclusione che l'uso singolo e autorizzato di diverse specifiche tecniche di interrogatorio, uso soggetto ad una serie di limitazioni e precauzioni, non violi le norme

1) Come osservato in *Tecniche*, la nostra interpretazione generale dei principi legislativi degli articoli 2340 e 2340A soddisfa i parametri della Divisione criminale del Dipartimento di Giustizia e risulta coerente con l'interpretazione presente nel nostro Memorandum per James B. Corney, Deputy Attorney General, da parte di Daniel Levin, Assistant Attorney General, Office of Legal Counsel, *Re: Legal Standard Applicable Under 18 U.S.C. §§ 2340- 2340A* (30 dicembre 2004). In questo memorandum ci riferiamo solo all'applicazione dell'art 18 U.S.C. §§ 2340 2340A alla combinazione delle tecniche di interrogatorio. Nessun elemento di questo memorandum o del nostro precedente parere alla CIA potrebbe essere letto come un suggerimento secondo cui l'uso di queste tecniche possa conformarsi a quanto previsto dall'Uniform Code of Militar Justice che governa i membri delle forze armate oppure agli obblighi degli Stati Uniti rispetto alle Convenzioni di Ginevra, nelle circostanze in cui esse dovrebbero applicarsi. Non ci richiamiamo alla possibile applicazione dell'articolo 16 della Convenzione delle Nazioni Unite contro la Tortura e Altre Pene o Trattamenti crudeli, inumani o degradanti (10 dicembre 1984, doc. N° 100-20, 1465 U.N.T.S. 85 (entrato in vigore negli Stati Uniti il 20 novembre 1994), né a questioni legate alle condizioni di reclusione o detenzione, in quanto distinte dall'interrogatorio di detenuti. Sottolineiamo che il nostro parere sull'applicazione degli articoli 2340-2340A non rappresenta il punto di vista del Dipartimento di Giustizia circa le pratiche di interrogatorio. Infine, osserviamo che la sezione 6057(a) del progetto di legge H.R. 1268 (109esimo Congresso, 1a sessione), se entrasse in vigore, vieterebbe di impiegare i fondi messi a disposizione dalla legge "per sottoporre a tortura una persona nella custodia o sotto il controllo fisico degli Stati Uniti". Ma poiché il testo attribuirebbe a "tortura" "il significato dato a questo termine nell'articolo 2340(1) del titolo 18 USC § 6057(b)(1), la clausola ribadirebbe semplicemente le proibizioni preesistenti sulla tortura degli articoli 2340 e 2340A.

qualora il loro impiego riguardi l'interrogatorio di uno specifico membro di Al Qaeda, anche se abbiamo rilevato che almeno sotto alcuni punti di vista due delle tecniche presentino aspetti che potrebbero rientrare nelle fattispecie previste negli articoli 2340-2340A.

Le tecniche che abbiamo analizzato erano: manipolazione alimentare, nudità, attention grasp, walling, blocco del viso, schiaffo in volto, schiaffo addominale, isolamento in spazi ristretti, wall standing, posizioni innaturali, posizioni da stress, doccia fredda, privazione del sonno e "waterboard" (*Tecniche*, 7-15).

In *Tecniche* è stato preso in esame il solo impiego singolo di queste tecniche. Ma come abbiamo già segnalato, "i tribunali tendono ad avere un approccio mirato alla totalità delle circostanze e a considerare l'intera linea di condotta per determinare se si è trattato di tortura". Memorandum per John Rizzo, Acting General Counsel, CIA, da parte di Jay S. Bybee, Assistant Attorney General, Office of Legal Counsel, *Re: Interrogation of al Qaeda Operative 9* (1 agosto 2002) ("*Interrogation Memorandum*") (TS).

Per un'analisi completa ex §§2340-2340A è quindi necessario esaminare gli effetti dell'utilizzo congiunto delle tecniche che possono essere impiegate.

Nel condurre questa analisi, individuiamo due ulteriori aree di interesse generale.

E' possibile che l'impiego di certe tecniche renda il detenuto particolarmente sensibile ad un dolore o a una sofferenza fisici o mentali. Se questo dovesse succedere, l'uso di una seconda tecnica che normalmente non è mirata - e non può ragionevolmente essere interpretata come mirata a - produrre un grave dolore fisico o mentale in se stessa, potrebbe in realtà provocare un grave dolore o sofferenza fisica o mentale a causa della maggiore sensibilità provocata dalla prima tecnica. A seconda delle circostanze e dello stato mentale di consapevolezza di chi conduce l'interrogatorio, si potrebbe desumere che si sia voluto provocare intenzionalmente un grave dolore o sofferenza applicando una seconda tecnica su un detenuto reso particolarmente vulnerabile dall'applicazione della prima tecnica. Poiché l'uso congiunto di queste tecniche mira a logorare, e infatti si può presumere logori fisicamente un detenuto, e poiché è difficile stabilire se l'applicazione di tecniche multiple ad un determinato soggetto lo rende più sensibile a dolore o sofferenza fisica, e poiché la privazione del sonno, in particolare, comporta un certo numero di effetti fisiologici documentati che in alcune circostanze possono essere problematici, è importante che tutto il personale CIA partecipante e in particolar modo gli addetti all'interrogatorio e il personale dell'Office of Medical Services siano consapevoli della possibilità di una maggiore sensibilità al dolore e alla sofferenza derivante da ogni tecnica di interrogatorio. Noi presumiamo anche che il personale di competenza medica e psicologica monitori in modo costante ed attivo ogni detenuto che sia sottoposto ad un regime di interrogatorio e che lo staff medico intervenga attivamente se risultasse necessario, in modo da evitare che questi effetti combinati rendano possibile un grave dolore o sofferenza fisica o mentale come intesa nel 18 U.S.C. §§ 2340-2340A.

Non è escluso che tecniche che di per sé non provocano un grave dolore o sofferenza fisica o mentale portino a questo risultato nella loro combinazione, in particolare quando sono impiegate per un periodo superiore ai 30 giorni (periodo preso come riferimento in questa sede). Di nuovo, a seconda delle circostanze e dallo stato mentale di chi conduce l'interrogatorio, il loro uso può essere specificamente considerato o mirato a causare grave dolore o sofferenza. Questa preoccupazione impone un esame dell'insieme delle circostanze rispetto a cui le tecniche sono combinate e il modo in cui esse sono combinate.

Il vostro ufficio ha delineato nel *Rapporto informativo sull'uso combinato da parte della CIA delle tecniche di interrogatorio* (privo di data ma trasmesso il 30.12.2004) ("*Background Paper*") le modalità in cui potrebbero essere combinate molte delle tecniche individuali che abbiamo precedentemente descritto.

Il *Background Paper*, che è il riferimento principale della nostra analisi, divide in partenza il processo di interrogatorio in tre fasi: "Condizioni iniziali," "Passaggio all' interrogatorio," e "Interrogatorio". *Id*, 1. Dopo aver descritto queste tre fasi, v. *id*.1-9, il *Rapporto* "fornisce uno schema di interrogatorio-tipo mettendo in risalto l'applicazione delle tecniche di interrogatorio, combinate e singole" *id*, 9-18. Il *Rapporto* non include nessun approfondimento sul waterboard; ma ci avete fornito a parte una descrizione di come il waterboard potrebbe essere utilizzato in combinazione con altre tecniche, in particolar modo con manipolazione nutrizionale e privazione del sonno, v. fax per Steven G. Bradbury....

particularly dietary manipulation and sleep deprivation. See Fax for Steven G. Bradbury, Principal Deputy Assistant Attorney General, Office of Legal Counsel, from [REDACTED] Assistant General Counsel, CIA, at 3-4 (Apr. 22, 2005) ("*April 22 [REDACTED] Fax*").

Le fasi del processo di interrogatorio

La prima fase del processo di interrogatorio, "Condizioni iniziali", non tocca le tecniche specifiche e non ci è stato da voi richiesto di prendere in considerazione gli aspetti legali riguardanti i metodi della CIA durante questa fase.

Ciononostante, le "Condizioni iniziali" preparano il terreno per l'uso delle tecniche di interrogatorio che vedremo successivamente.²

Secondo il *Rapporto*, prima di essere condotto al luogo dell'interrogatorio il detenuto viene sottoposto ad un esame medico.

Egli viene poi "immobilizzato in modo sicuro e privato di vista e udito attraverso l'uso di bende, paraorecchie e cappucci" durante il trasferimento aereo. *Id*,2. Un responsabile medico a bordo monitora le sue condizioni. Il personale di sicurezza monitora anche i segni di ansia nel detenuto. Una volta giunti nel logo dell- interrogatorio, il detenuto "si ritrova sotto il pieno controllo degli americani" ed è soggetto a procedure "precise, tranquille, quasi cliniche" allo scopo di sottolineare l'enorme e immediato cambiamento dell' ambiente, l'incertezza per quanto accadrà e la potenziale paura per la custodia da parte degli Stati Uniti". *Id*. Viene sbarbato e rasato, la sua condizione fisica è documentata da fotografie scattate mentre è nudo, ha sostenuto colloqui medici e psicologici per accertare le sue condizioni e assicurarsi che non ci sono controindicazioni all'uso di una qualche particolare tecnica di interrogatorio, V. *id*. 2 e 3. "

² Anche se *Le linee guida OMS "Sostegno medico e psicologico a estradizione, interrogatorio e detenzione del detenuto"*(dicembre 2004) fanno riferimento alla somministrazione di sedativi durante il trasporto qualora necessario per proteggere il detenuto o gli interpreti, *id*. 4-5, le Linee guida OMS non contemplano l'uso dei sedativi durante l'interrogatorio. Il *Rapporto* non menziona la somministrazione di alcuna droga durante il trasporto del detenuto al luogo dell'interrogatorio o in altro momento e noi non trattiamo di questa somministrazione. OMS non è al corrente di un qualche uso di sedativi durante il trasporto di un detenuto nel corso degli ultimi due anni e afferma che il programma di interrogatorio non contempla l'uso dei sedativi o medicinali allo scopo dell' interrogatorio. Avvertiamo che qualsiasi uso di sedativi dovrebbe essere attentamente valutato, compreso ex art 18 U.S.C. § 2340 (2)(B). Agli scopi della nostra analisi, noi presumiamo che nessuna droga sia stata somministrata durante il periodo di riferimento o che non ci siano effetti continuativi derivanti dalla somministrazione di qualche droga. Se questo presupposto non è valido, la nostra analisi e le conclusioni potrebbero cambiare.

Il detenuto entra quindi nella fase successiva, il "passaggio verso l'interrogatorio". Gli addetti lo sottopongono ad un colloquio iniziale "in un ambiente relativamente benevolo" per accertare se il detenuto è collaborativo. Il detenuto è "vestito normalmente ma è seduto e immobilizzato per motivi di sicurezza". *Id* 3. Chi conduce l'interrogatorio tiene un "approccio aperto, non minaccioso" ma il detenuto "dovrebbe fornire nel complesso informazioni su minacce verosimili e informazioni che aiutino a localizzare obiettivi di primario rilievo (non informazioni di livello inferiore) perchè si continui a tenere questo approccio neutrale". *Id*.

Se il detenuto non soddisfa questi "standard molto elevati", viene sottoposto all'approvazione del quartier generale della CIA un piano di interrogatorio dettagliato. Se la valutazione medica e psicologica non presenta controindicazioni rispetto al progetto proposto e se i dirigenti della CIA approvano il progetto (o una sua parte), l'interrogatorio passa alla fase successiva. *Id*³

Tre tecniche di interrogatorio sono usate specificamente per portare il detenuto ad "uno stato di dipendenza di base" "dimostrando (al detenuto) che egli non ha controllo sui bisogni umani basilari" "e aiutandolo a percepire e ad attribuire alla propria salute personale, al suo benessere e ai suoi bisogni immediati un'importanza maggiore rispetto all'informazione che sta proteggendo". *Id*, 4. Le tre tecniche usate per determinare questa condizione sono la nudità, la privazione del sonno (con immobilizzazione e, almeno ogni tanto, con l'uso di un pannolino) e manipolazione alimentare. Queste procedure, descritte da *Tecniche* in alcuni passaggi, "prevedono una minima se non nulla interazione fisica tra il detenuto e l'addetto all'interrogatorio", *Background*, 5.

Altre tecniche che invece "richiedono l'interazione fisica tra l'agente interrogante e il detenuto" sono quelle "correttive" e "sono usate principalmente per correggere, cogliere di sorpresa o raggiungere un altro obiettivo col detenuto" *Id*. Queste tecniche "non sono usate simultaneamente ma "sono spesso usate in maniera interscambiabile durante una singola sessione di interrogatorio." *Id*. Lo schiaffo sul viso, ad esempio, viene usato "periodicamente nel corso dell'interrogatorio quando l'agente ha bisogno di far correggere immediatamente il detenuto o 'replicare' a qualche risposta o non risposta del detenuto". *Id*, 5-6.

Lo schiaffo sul viso "può essere usato assieme alle docce improvvise o alle posizioni da stress, come quella in ginocchio", tecniche che non sono contraddistinte come "correttive". *Id*, 6. Un'altra tecnica correttiva, il colpo all'addome, "è simile allo schiaffo sul viso nell'applicazione e nel risultato desiderato" e "fornisce un diversivo necessario a mantenere un alto livello di imprevedibilità nel processo di interrogatorio". *Id*.

Il colpo all'addome può essere combinato in contemporanea con la doccia fredda improvvisa, con le posizioni innaturali e il wall standing. Una terza tecnica correttiva, l'attention grasp, "viene usata con moderazione durante l'intero l'interrogatorio". *Id*. Non è dolorosa, ma "dimostra la condizione di pieno controllo da parte di chi conduce l'interrogatorio su chi lo subisce." *Id*. Anch'essa può

³ La CIA osserva alcune "condizioni di detenzione" in tutte le sue strutture di detenzione. (Queste condizioni non comprendono le tecniche di interrogatorio," *id.*, 4, e voi non ci avete chiesto di accertare la loro legalità sulla base delle norme). Il detenuto è "esposto a 'rumore bianco' forte (non oltre i 79 decibel) e luce costante durante le fasi dell'interrogatorio." *Id* Queste condizioni migliorano la sicurezza. Il rumore evita che il detenuto senta casualmente conversazioni dei membri del personale, evita che egli raccolga "indizi uditivi" circa ciò che lo circonda e vanifica ogni tentativo di comunicare con gli altri detenuti. *Id* La luce fornisce condizioni migliori per la sicurezza e per il monitoraggio da parte di medici, personale specializzato in psicologia e addetti agli interroganti. Anche se noi non trattiamo della legalità dell'uso del 'rumore bianco' (non oltre i 79 decibel) e della luce costante, facciamo presente che, stando al materiale che ci avete inviato, (1) l'Occupational Safety and Health Administration ha determinato che non ci sono rischi di permanente perdita dell'udito determinati da una continua esposizione (24 ore al giorno) ad un rumore fino agli 82 decibel, e (2) i detenuti di norma si adattano abbastanza velocemente alla luce costante e questa non interferisce eccessivamente con il sonno. *V. fax* per Dan Levin, Acting Assistant Attorney General, Office of Legal Counsel, da parte di (*omissis*), Assistant General Counsel, CIA, 3 (4/1/2005) (*Fax*).

essere simultaneamente combinata con doccia fredda improvvisa, posizioni innaturali e wall standing. *Id.*

In conclusione, l'attention grasp "può essere impiegato varie volte durante lo stesso interrogatorio" e può essere combinato simultaneamente col bagno improvviso e la coercizione in posizioni innaturali (es. in ginocchio).

Alcune tecniche vengono considerate come "coercitive". Si tratta di quelle tecniche che "pongono il detenuto in una situazione di maggior stress fisico e psicologico". *Id.* at 7. Le tecniche coercitive "non sono di norma usate in combinazione anche se è possibile un loro uso combinato". *Id.* La spinta contro il muro (walling) "è una delle tecniche più efficaci di interrogatorio perché estenua il detenuto e aumenta in lui l'incertezza su quanto potrebbe accadergli. Sapere che verrà impiegato nuovamente il walling crea in lui un senso di terrore", *Id.*⁴ Un detenuto "può essere spinto contro il muro una volta per insistere su un punto o da venti a trenta volte consecutive quando si vuole da lui una risposta più significativa a qualche domanda" e "subirà il walling diverse volte durante una sessione intensa". *Id.* Questa tecnica non può essere messa in pratica assieme ad altre tecniche di interrogatorio.

La temperatura dell'acqua e altre considerazioni di sicurezza stabilite dall'OMS limitano l'uso di un'altra tecnica coercitiva, la doccia fredda. *V. id.* at 7-8. La tecnica "può essere usata frequentemente nel rispetto di queste linee guida". *Id.* at 8. Come già suggerito, gli addetti agli interrogatorio possono combinare questa con altre tecniche, come posizioni innaturali, wall standing, lo schiaffo sul viso o il colpo all'addome. *V. id.* at 8.

L'impiego di posizioni stressanti è "generalmente utilizzabile in maniera limitata perché la fatica muscolare di norma fa sì che il detenuto sia incapace di mantenere la posizione innaturale oltre un certo periodo di tempo". *Id.* A seconda del tipo di posizione, la tecnica può essere combinata con la doccia gelata, lo schiaffo sul viso, il blocco facciale e l'attention grasp. *V. id.* Un'altra tecnica coercitiva, il wall standing, è "di solito auto-limitante" come le altre posizioni innaturali. *Id.* Può essere combinato con la doccia gelida e il colpo addominale. *V. id.* Le guide linea dell'OMS limitano l'uso dell'isolamento negli spazi ristretti per non più di otto ore in un'unica volta e 18 ore in un giorno. L'isolamento in una "cella piccola" è limitato a due ore. *Id.* L'isolamento negli spazi ristretti non può essere usato contemporaneamente assieme a tecniche correttive o coercitive.

Riteniamo che l'uso di queste tecniche di interrogatorio sia soggetto ad un monitoraggio costante da parte del personale CIA, che ordinerà la sospensione della tecnica in caso di deviazione dalle procedure prescritte e da parte del personale medico e da parte degli psicologici di OMS che ordineranno la sospensione di una o tutte le tecniche se la loro valutazione professionale li porterà a concludere il detenuto potrebbe altrimenti provare un grave dolore o una grave sofferenza fisica o mentale. *v. Tecniche*, 6-7.

Un interrogatorio-tipo

⁴ Anche se il walling "logora fisicamente il [detenuto]", *Rapporto*, 7, e lo può indubbiamente agitare emotivamente, riteniamo che questa tecnica non sia significativamente dolorosa. Il detenuto urta contro "un falso muro", progettato "in modo da creare un forte suono quando viene colpito" e quindi per provocare "shock e sorpresa", *Memorandum*, 2. Ma "la testa e il collo [del detenuto] sono sostenute con un panno arrotolato o un asciugamano attorno al collo per evitare il colpo di frusta"; in pratica le spalle del detenuto colpiscono il muro e il detenuto può rimbalzare contro il muro e ridurre così i rischi di infortunio. *V. id.* Sulla base delle informazioni che ci avete fornito, si presume che il detenuto si senta terrorizzato dalla prospettiva del walling non tanto perché la tecnica in sé provochi un grave dolore, quanto per lo shock e la sorpresa prodotte dalla stessa e per il senso di impotenza derivante dall'essere scossi bruscamente dagli agenti.

In un "interrogatorio-tipo", "il detenuto inizia il suo primo interrogatorio denudato, immobilizzato e incappucciato, con il collare da muro infilato dall'alto attorno al collo". *Rapporto*, 9-10.

All'interrogato viene tolto il cappuccio e gli viene spiegato che cooperare migliorerebbe la sua situazione. Si può aggiungere che gli agenti "faranno quanto necessario per avere informazioni importanti". *Id*⁵.

Quando il detenuto agisce in modo contrario alle istruzioni degli addetti all'interrogatorio, l'agente che interroga usa uno schiaffo sul viso o un colpo all'addome. Se risulta evidente che il detenuto non sta collaborando, viene impiegato il walling. Questa sequenza "può continuare per diverse altre volte se gli interroganti continuano a riscontrare un atteggiamento di resistenza [da parte del detenuto] applicando delle contromisure ai [suoi] tentativi di resistenza". Gli agenti preposti agli interrogatori e alla sicurezza avviano quindi le procedure per la procedura della privazione del sonno, avviano la manipolazione alimentare attraverso la somministrazione di una dieta liquida e il detenuto rimane nudo (ad eccezione del pannolino). *V. id*, 10-11. La prima sessione di interrogatorio, che può durare dai 30 minuti a varie ore, si ritiene così conclusa. *V. id*, 11.

Se il personale addetto all'interrogatorio ritiene che ci sia la necessità di procedere e il personale medico e psicologico non ritiene che ci siano controindicazioni, può iniziare una seconda sessione. *Vedi id*, 12. L'intervallo tra le sessioni può variare da un'ora a 24 ore. *v. id*, 11. All'inizio della seconda sessione, il detenuto è spostato dalla posizione di privazione del sonno, è incappucciato e messo contro il finto muro per il walling con l'apposito collare attorno al collo. *V. id*. Ancora prima di rimuovere il cappuccio, gli agenti addetti all'interrogatorio usano l'attention grasp per colpire emotivamente il detenuto. Gli agenti tolgono il cappuccio e iniziano l'interrogatorio. Se il detenuto non fornisce risposte appropriate alle prime domande, viene usato lo schiaffo in faccia o addominale: *v. id*. Si impiega il walling se risulta evidente che il detenuto "non ha intenzione di modificare il proprio atteggiamento di resistenza." *Id*, 13. Questa sequenza "può continuare varie volte se si continua a riscontrare un atteggiamento di resistenza [del detenuto]".

Id. Gli agenti addetti all'interrogatorio aumentano quindi la pressione sul detenuto sottoponendo a getti d'acqua il detenuto con un tubo per diversi minuti. Sospendono la doccia e la riprendono continuando l'interrogatorio. *V. id*. La sessione viene poi conclusa ponendo il detenuto nelle stesse circostanze in cui si trovava alla conclusione della prima seduta: il detenuto è nella posizione eretta per la privazione del sonno, è nudo (ad eccezione di un pannolino) ed è soggetto a manipolazione nutrizionale. Nuovamente, la sessione potrebbe durare da 30 minuti a diverse ore. *Vedi id*.

Ancora una volta, se gli agenti preposti all'interrogatorio rilevano la necessità di continuare e il personale medico e psicologico ritiene non ci siano controindicazioni, può iniziare una terza sessione. La sessione ha inizio con il detenuto posizionato come all'inizio della seconda sessione. *Id*, 14. Se il detenuto continua a resistere, gli agenti continuano ad impiegare il walling e le docce fredde. Le tecniche correttive (lo schiaffo in volto, lo schiaffo addominale, l'attention grasp), possono essere impiegate diverse volte durante la sessione a seconda delle risposte ed azioni del detenuto. Gli interroganti alternano nel corso della sessione posizioni innaturali e wall standing. Inoltre, "vengono alternati diverse volte interrogatorio incalzante e walling". *Id*. Gli agenti "usano una tecnica per rafforzare un'altra". *Id*. Ad esempio minacciano di usare il walling se il detenuto non mantiene la posizione stressante imposta, inducendo così il detenuto a rimanere nella posizione più a lungo di quanto farebbe altrimenti. Alla fine della sessione, gli interroganti e il personale di sicurezza mettono il detenuto nelle stesse circostanze in cui si trovava alla fine delle prime due sessioni: privazione del sonno, nudità, manipolazione nutrizionale. *Id*.

⁵ Abbiamo trattato gli effetti di questa affermazione in seguito, pp. 18-19.

Nell' ultima sessione, gli agenti impiegano le tecniche che risultano più efficaci e tralasciano le altre. La privazione del sonno "può durare da 70 fino a 120 ore, o eventualmente può proseguire oltre questo limite per gli oppositori più fermi", ma in nessun caso supera il limite di tempo di 180 ore". *Id* al punto 15⁶ Se il personale medico o psicologico ritiene ci siano controindicazioni, la privazione del sonno terminerà prima. *V. id*, 15-16. All' applicazione di privazione del sonno, nudità e manipolazione nutrizionale, può essere aggiunto l'isolamento in spazi ristretti. Quando il detenuto diventa collaborativo, gli agenti iniziano gradualmente ad alleggerire l'uso delle tecniche di interrogatorio. *Id*, 16. Permettono al detenuto di stare seduto, forniscono vestiti e cibo più appetibile". *Vedi id*.

L'intero processo di questo "interrogatorio-tipo" può durare 30 giorni. Se è necessario ulteriore tempo e viene ottenuta una nuova approvazione da parte del quartier generale, l'interrogatorio può proseguire oltre i 30 giorni. In realtà "l'uso effettivo delle tecniche di interrogatorio in media copre un periodo dai 3 ai 7 giorni, ma può variare fino a 15 giorni a seconda della resistenza del [detenuto]". *Id*. Come in *Tecniche*, il nostro parere è qui limitato ad un processo di interrogatorio che non dura oltre i 30 giorni. *V. Tecniche*, 5.

Uso della tecnica del Waterboard combinata ad altre tecniche

Riteniamo che per un numero molto ristretto di detenuti in circostanze molto limitate, la CIA possa voler applicare la tecnica del waterboard. Ci è stato da voi indicato in precedenza che la tecnica del waterboard verrà impiegata solo se (1) la CIA è in possesso di informazioni attendibili che indicano che un attacco terroristico è imminente; (2) ci sono "indicazioni sostanziali e credibili che il soggetto sia in possesso di informazioni strategiche che possano prevenire, annullare o ritardare questo attacco"; e (3) le altre tecniche di interrogatorio hanno fallito o è improbabile che permettano di ricavare informazioni strategiche in tempo per prevenire l'attacco. *V.* allegato alla lettera di John A. Rizzo, Acting General Counsel, CIA, a Daniel Levin, Acting Assistant Attorney General, Office of Legal Counsel (2 agosto 2004). Ci avete poi informato che la tecnica del waterboard può essere approvata per l'impiego con un dato detenuto per un periodo unico di 30 giorni al massimo, e durante questo periodo tale tecnica può essere utilizzata per non più di 5 giorni. Ci risulta inoltre che in un periodo di 24 ore, gli addetti agli interrogatori possano impiegare non più di due sessioni di waterboard su un soggetto e che nessuna sessione possa durare più di 2 ore. Con il termine "sessione" si intende il tempo che il detenuto è tenuto legato per il waterboard. Inoltre, durante una sessione il numero di applicazioni in acqua della durata di 10 secondi o oltre non dovrebbe superare il tetto di 6. La durata massima di un applicazione è 40 secondi (ci avete indicato che questo massimo è stato raramente raggiunto). In conclusione, il tempo totale cumulativo di tutte le applicazioni di qualsiasi durata in un periodo di 24 ore non deve superare i 12 minuti. *V.* lettera da (...) Associate General Counsel, CIA, a Dan Levin, Acting Assistant Attorney General, Office of Legal Counsel, 1-2 (19 agosto 2004).

Ci avete avvertito che nei limitati casi in cui il waterboard fosse utilizzato, sarebbe impiegato solo in combinazione diretta con due altre tecniche: manipolazione alimentare e privazione del sonno. *V. fax 22 aprile (...)*, 3-4. Mentre un individuo è posto nella posizione del waterboard, la CIA non impiega le tecniche di attention grasp, walling, blocco del viso, schiaffo sulla faccia o addominale, isolamento in spazi limitati, posizioni stressanti, docce fredde. Alcune di queste tecniche potrebbero però essere utilizzate nei confronti del soggetto prima che la CIA debba ricorrere al waterboard.

⁶ Come in *Tecniche*, il nostro parere in questo contesto si limita ad una singola applicazione di non oltre 180 ore di privazione del sonno.

A quanto ci risulta, una o più di queste tecniche possono essere impiegate nello stesso giorno della sessione di waterboard, ma separatamente dalla sessione stessa e non assieme al waterboard, V. *id* 3.

Come esposto in *Tecniche*, ci è stato da voi comunicato che un individuo sottoposto a waterboard è sempre alimentato con una dieta liquida prima di poter essere sottoposto allo stesso, per evitare che il cibo venga aspirato. L'individuo è sottoposto a dieta liquida durante tutto il periodo in cui è usato il waterboard. Per questo motivo e secondo queste modalità l'annegamento simulato è usato in combinazione con la manipolazione alimentare. V. *Fax 22 aprile (...)*, 3.

Ci avete inoltre indicato che la privazione del sonno può essere impiegata prima e durante la sessione di waterboard. *Id*, 4. Ci risulta che la limitazione temporale dell'uso di privazione del sonno, come sottolineato in *Tecniche*, continui ad essere severamente osservata e implementata quando è usata in combinazione con il waterboard (così come avviene anche quando è usata in combinazione con altre tecniche). V. *fax 22 aprile (...)*. Ci è stato inoltre da voi comunicato che non risulta comprovato né dalla letteratura né dall'esperienza che la privazione del sonno aumenti gli effetti negativi del waterboard, anche se riduce la volontà del detenuto di resistere e quindi contribuisce all'efficacia del waterboard come tecnica di interrogatorio. *Id*. Come in *Tecniche*, riteniamo che qualora un detenuto sia ritenuto incapace di tollerare gli effetti del waterboard per un qualsivoglia motivo, un membro del personale di interrogatorio ha l'obbligo di intervenire e, se necessario, di interrompere l'uso dell'annegamento simulato. V. *fax 22 aprile (...)*, 4.

II

La questione degli effetti combinati delle tecniche di interrogatorio solleva problematiche complesse e difficili e ci giunge in una forma meno definita rispetto alle tematiche trattate nei nostri precedenti pareri, incentrato sulle singole tecniche. Nel valutare le singole tecniche, ci siamo rifatti al corpus di esperienze nell'uso di tecniche analoghe impiegate per l'addestramento militare negli Stati Uniti, alla letteratura medica e alle valutazioni del personale medico.

Poiché in merito all'uso delle tecniche combinate ci sono meno certezze e definizioni, è necessario tracciare maggiori ipotesi su ciò che potrebbe accadere. Ci è stato da voi comunicato che anche se "il modello [ossia l'interrogatorio-tipo] rappresenta fedelmente l'utilizzo di queste tecniche nella realtà", "non c'è alcuna indicazione o copione che definisca con certezza quando e come queste tecniche siano usate congiuntamente durante l'interrogatorio"; *Rapporto*, 17.

Se una qualche altra combinazione di tecniche potrebbe – in maniera rilevante - agire come quelle presentate – o se non sia più probabile che tale combinazione provochi forte dolore o sofferenza fisica o mentale come intesa negli articoli 2340 e 2340A - è una questione che non può essere verificata nel contesto di questo parere legale. Per questo motivo, il nostro parere non riguarda le combinazioni di tecniche diverse da quelle qui descritte. Per la stessa ragione, è particolarmente importante che la CIA applichi con grande attenzione la combinazione di queste varie tecniche nel contesto reale e che il personale addetto all'interrogatorio e il personale medico presente rimangano recettivi verso segnali che indichino la possibilità di effetti indesiderati della combinazione delle tecniche, così che l'interrogatorio possa essere modificato o interrotto, se necessario, e si garantisca che non sarà provocato forte dolore o sofferenza fisica o mentale ad alcun detenuto in violazione dell' U.S.C. §§ 2340-2340A.

Concludendo, in entrambi i nostri pareri precedenti su tecniche specifiche, abbiamo valutato l'uso di queste tecniche in riferimento a particolari individui. Qui ci viene chiesto di trattarne la combinazione senza fare riferimento ad alcun detenuto particolare. Per quanto è qui rilevante, noi

sappiamo solamente che una tecnica di interrogatorio rafforzata (come la maggior parte delle tecniche esaminate in *Tecniche*) può essere impiegata su un detenuto solo se il personale medico e psicologico hanno determinato che non è probabile che ne consegua grave dolore o sofferenza fisica o mentale per il detenuto. *Tecniche*, 6.

Ancora una volta, la questione se con altri detenuti quelle specifiche modalità abbiano lo stesso effetto come con quelli di cui abbiamo parlato finora sarebbe una domanda legata alle circostanze che non possiamo ora risolvere. Il nostro parere, quindi, non si estende all'uso delle tecniche su detenuti differenti da quelli che abbiamo precedentemente considerato.

Inoltre, a questo proposito, è anche particolarmente importante, come è stato evidenziato in *Tecniche* con riferimento ad alcune tecniche, v. e.g., id, 37 (sulla privazione del sonno), che la CIA verifichi le condizioni di ogni singolo detenuto e che l'uso da parte della CIA di queste tecniche combinate tenga conto delle condizioni fisiche individuali e delle reazioni di ogni detenuto, così che il regime di interrogatorio possa essere modificato o interrotto, se necessario, in caso di effetti inaspettati su un particolare detenuto.

Pur nei limiti delle cautele e condizioni, limitazioni e precauzioni esposte in questa sede e in *Tecniche*, possiamo giungere ad alcune conclusioni sull'uso combinato di queste tecniche. Anche se questa è una tematica complessa che dipende dallo specifico detenuto, noi non riteniamo che l'uso combinato delle tecniche per come ci sono state da voi descritte possa infliggere "un forte dolore o sofferenza fisica o mentale" come inteso dalle norme in esame. 18 USC § 2340 (1). Anche se la combinazione delle tecniche di interrogatorio potrà estenuare fisicamente un detenuto, riteniamo che l'effetto principale e il primo obiettivo dell'interrogatorio svolto con queste tecniche sia quello psicologico, "di creare uno stato di impotenza indotta e di dipendenza che consentano di raccogliere le informazioni in una maniera prevedibile, affidabile, sostenibile" (*Rapporto*, 1) e sono previste numerose precauzioni per evitare di infliggere "un forte dolore o sofferenza fisica o mentale".

Per i presenti scopi, possiamo distinguere in "grave dolore o sofferenza fisica o mentale" tre categorie: "grave dolore fisico" "grave sofferenza fisica" e "grave dolore o sofferenza mentale" (quest'ultimo è un termine definito dalle norme. V. *Tecniche*, 22-26. Memorandum per James B. Comey, Deputy Attorney General, da parte di Daniel Levin, Acting Assistant Attorney General, Office of Legal Counsel, *Re: standard legali applicabili ex 18 USC §§ 2340 2340A* (30/12/2004).

Come spiegato sotto, un dolore fisico derivante dall'uso di queste tecniche, anche combinate tra loro, non dovrebbe a rigor di logica essere comparabile al "grave dolore fisico" contemplato dalle norme. Concludiamo quindi che l'uso combinato di queste tecniche da parte di personale adeguatamente addestrato, (come descritto nel *Rapporto* e nel *Fax 22 aprile*) non può ragionevolmente ritenersi mirato specificamente a questo.

Inoltre, "anche se è maggiormente pertinente agli articoli 2340-2340A", concludiamo che non si può ragionevolmente supporre che l'uso combinato di queste tecniche possa – o sia mirato specificamente a – provocare grave sofferenza fisica, qualora rispetti le modalità autorizzate e sia impiegato da personale adeguatamente addestrato. Anche se l'applicazione di due tecniche (privazione del sonno e waterboard) può determinare un rischio più consistente di sofferenza fisica, nessun elemento delle altre tecniche specifiche affrontate nel *Rapporto* e nel *fax 22 aprile* (...) [o, a nostro avviso, nell'esperienza della CIA fino ad oggi con gli interrogatori di oltre due dozzine di detenuti (tre dei quali hanno comportato l'uso del waterboard)] porterebbe a far presumere che il disagio fisico derivante dalla combinazione di privazione del sonno o waterboard e altre tecniche produrrebbe un livello di intensità e durata di dolore fisico tale da provocare una grave sofferenza fisica come previsto dalla norma.

Quindi l'uso della tecnica non può a ragione essere visto come intenzionalmente mirato a provocare forte sofferenza fisica. Ciononostante, evidenziamo nuovamente che queste problematiche (se l'uso combinato di diverse tecniche possa alzare il livello di sofferenza fisica come intesa negli articoli 2340-2340A) sono complesse e rafforzano la necessità di un monitoraggio accurato e costante da parte del personale medico e psicologico e da parte di tutti i membri del team di interrogatorio e un intervento attivo qualora necessario.

Nell'analizzare l'uso di tecniche combinate in termini di forte dolore o sofferenza mentale emergono due problemi rispetto alle norme. Il primo riguarda la possibilità che il rischio di allucinazioni derivante dalla privazione del sonno peggiori nella combinazione con altre tecniche, al punto da poter ipotizzare "prolungati danni mentali" per il detenuto derivanti dalla combinazione delle tecniche.

Il secondo riguarda l'indicazione contenuta nel *Rapporto* secondo cui al detenuto può essere appositamente detto che gli interroganti faranno "quanto necessario" per ottenere una risposta, *id*, 10. Il quesito riguarda la possibilità che questa affermazione possa qualificarsi come una minaccia di infliggere un grave dolore fisico o come un altro dei comportamenti richiesti per determinare la fattispecie di "grave dolore o sofferenza mentale".

Dopo aver discusso entrambe le possibilità, concludiamo che non si prevede che un uso autorizzato da parte di personale adeguatamente addestrato all'interrogatorio di tecniche combinate, quali ci sono state da voi descritte, possa causare un prolungato danno mentale e si possa ragionevolmente ritenerlo "intenzionalmente mirato a provocare un grave dolore mentale o sofferenza".

Sottolineiamo ancora che questi problemi relativi all'uso combinato delle tecniche in relazione alla configurazione di "forte dolore o sofferenza mentale" sono questioni complesse e rafforzano la necessità di un monitoraggio accurato e continuo e di un intervento attivo qualora necessario.

Forte dolore fisico

I nostri due pareri precedenti non hanno identificato tecniche che infliggerebbero un dolore paragonabile alla "gravità" necessaria per violare la legge. Alcune delle tecniche (manipolazione alimentare, nudità, privazione del sonno, blocco del viso e attention grasp) non provocherebbero alcun dolore. *V. Tecniche*, 30-36. Altre potrebbero provocare un certo dolore, ma a un livello che non si avvicinerebbe alla soglia della "gravità". Queste tecniche sono il colpo all'addome, doccia fredda, varie posizioni innaturali, wall standing, isolamento in spazi ristretti, walling e lo schiaffo sul viso. *V. id* Riteniamo inoltre che il waterboard non sia fisicamente doloroso. *Id* 41. Poiché nessuna di queste tecniche presa singolarmente provocherebbe un dolore che si avvicina al livello di intensità richiesto per violare le norme, l'uso combinato delle tecniche secondo le condizioni qui evidenziate non è ipotizzabile che – e riteniamo che il loro uso autorizzato da parte di addetti adeguatamente addestrati non possa ragionevolmente essere mirato a - raggiungere quel livello.⁷

⁷ Non stiamo suggerendo che azioni che singolarmente non provocano un forte dolore non possano portare a questo risultato qualora combinate o ripetute. All'infuori dell'uso ripetuto della tecnica del "walling", nel *Rapporto* non viene indicato nessun tipo di ripetizione che possa far nascere il problema di un grave dolore fisico; e, nel caso del walling, ci risulta che questa tecnica coinvolga un muro simulato e non sia particolarmente dolorosa, anche se ripetuta. Il nostro parere circa il walling nel presente memorandum si basa sulla prospettiva che l'uso ripetuto del walling sia mirato solo ad aumentare lo shock e l'effetto teatrale della tecnica, a logorare la resistenza del detenuto e a smentire la speranza che non sarà trattato con violenza e che l'uso di questa tecnica non è teso a – e nei fatti non – ciò avverrà - provocare un forte dolore fisico per il detenuto. Su questa falsariga, pensiamo che l'uso ripetuto degli schiaffi sul viso o dei colpi all'addome riduca gradualmente la loro efficacia e che il loro uso venga limitato alle situazioni in cui la palese mancanza di rispetto del detenuto per la domanda o l'interrogante richieda una correzione immediata, quando il detenuto mostra evidenti tentativi di sviare la domanda o l'interrogante, o quando il detenuto tenta di mentire palesemente in risposta ad una data domanda. Il nostro parere prevede che gli addetti all'interrogatorio applichino le tecniche come indicato e non colpiscano il detenuto con una forza eccessiva o un'eccessiva ripetizione in un modo che

Possiamo ammettere su un piano teorico che l'uso di una o più di queste tecniche possa rendere un detenuto maggiormente sensibile al dolore o che tali tecniche, usate in combinazione, operino diversamente da come agirebbero singolarmente e quindi possano provocare dolore.

Ma, stando alle nostre informazioni su esperienze di combinazione delle varie tecniche, il personale OMS medico e psicologico non ha osservato un tale aumento della sensibilità.

Tranne il waterboard, le specifiche tecniche considerate in questo memorandum (compresa la privazione del sonno) sono state applicate a più di 25 detenuti. V. *fax 22 aprile (...)*, 1-3. Non è stato rilevato un evidente aumento di sensibilità al dolore nemmeno quando le tecniche sono usate in sequenza o simultaneamente. Ad esempio, quando uno schiaffo sul viso è combinato con la doccia fredda o una posizione innaturale in ginocchio, o quando il wall standing è combinato simultaneamente con un colpo addominale e la doccia fredda. L'esperienza non prova nemmeno che, a prescindere dalla variazione della sensibilità al dolore, la combinazione di queste tecniche le faccia agire diversamente in modo da provocare un grave dolore. I dottori e gli psicologi del personale OMS, inoltre, confermano di ritenere che le tecniche, combinate come descritto nel *Rapporto* e nel *fax 22 aprile (...)*, non operino in una maniera differente rispetto a come operano singolarmente in modo tale da provocare un forte dolore.

Riteniamo che l'esperienza sostenga queste conclusioni anche se il *Rapporto* non fornisce esempi di situazioni in cui il disagio determinato da una tecnica aumenterebbe con l'uso di un'altra. Le "tecniche di condizionamento" (nudità, privazione del sonno e manipolazione nutrizionale) sono ideate per stremare fisicamente e psicologicamente il detenuto per permettere ad altre tecniche di essere più efficaci, v. *Rapporto*, 5,12; *fax 22 aprile (...)*, 4; e "queste tecniche [di condizionamento] sono usate in combinazione in praticamente tutti i casi" *Rapporto*, 17. E, in un altro esempio, la minaccia del walling è impiegata perché il detenuto mantenga una posizione innaturale più a lungo di quanto avrebbe altrimenti fatto. *Id*, 14.

Il problema sollevato dalle norme, tuttavia, è "se le tecniche siano specificamente mirate a far sì che il detenuto provi "un grave.....dolore" 18 U.S.C, § 2340(1). Nel caso delle tecniche di condizionamento, l'effetto principale, per come ce l'avete descritto, è sulla volontà del detenuto di resistere ad altre tecniche, più che sul dolore che le altre tecniche provocano. V. *Rapporto* 5,12; *fax 22 aprile (...)*, 4.

Inoltre, le posizioni innaturali e il wall standing, anche se determinano uno sforzo muscolare, non provocano "grave dolore fisico" e non c'è motivo per ritenere che una posizione tenuta un po' più a lungo del solito possa provocare un tale dolore. V. *Tecniche*, 33- 34.⁸

In un qualche caso particolare la combinazione delle tecniche potrebbe avere risultati inattesi, esattamente come una tecnica applicata singolarmente potrebbe produrre effetti sorprendenti. Ma il *Rapporto* e il *fax 22 aprile (...)* (così come *Tecniche*) descrivono un sistema di monitoraggio medico e psicologico dei detenuti che molto probabilmente identificherebbe risultati così inaspettati nel momento stesso in cui iniziano a verificarsi e consiglierebbe che l'interrogatorio fosse modificato o interrotto qualora un detenuto si trovi in condizioni di pericolo o grave dolore fisico.

Il personale medico e psicologico verifica le condizioni del detenuto prima dell'inizio dell'interrogatorio. V. e.g., *Tecniche*, 5.

Le valutazioni fisiche e psicologiche sono condotte giornalmente durante il periodo in cui nell'interrogatorio si usano tecniche rafforzate, comprese quelle discusse in *Tecniche* (tralasciando

possa sentire un forte dolore fisico. In quanto alla tecnica in sé, il nostro parere dà per scontato che la tecnica verrà interrotta se ci sono delle indicazioni che essa possa produrre un forte dolore fisico per il detenuto.

⁸ Il nostro parere circa il wall standing e le tecniche di posizione innaturale presume che le posizioni assunte in ciascuna tecnica non siano intenzionate a produrre un grave dolore che possa derivare da contorcimenti o torsioni del corpo, ma solo una temporanea fatica muscolare.

la manipolazione nutrizionale e la privazione del sonno di meno di 48 ore). *Id*, 5-7. Il personale medico e psicologico è presente durante l'interrogatorio ed è presente fisicamente o rimane in osservazione durante l'applicazione di molte delle tecniche. *Id*, 6-7. Queste precauzioni, che erano di importanza vitale per la nostra conclusione sulle tecniche singole, diventano ancora più significative quando le tecniche sono combinate.

In uno specifico contesto, il monitoraggio degli effetti sui detenuti risulta particolarmente importante. Il *Rapporto* e il *Fax 22 aprile (...)* indicano che la privazione del sonno è un elemento centrale dell'"interrogatorio-tipo". Abbiamo segnalato in *Tecniche* che la privazione prolungata del sonno può provocare una lieve diminuzione della temperatura corporea e aumentare il bisogno energetico. *V. Tecniche*, 33-34. La doccia fredda e l'alterazione alimentare e forse anche la nudità possono quindi aumentare il rischio di una maggiore sensibilità all'ipotermia o ad altre condizioni sanitarie da parte del detenuto sottoposto a privazione del sonno.

Come in *Tecniche*, presumiamo che il personale medico sia consapevole di queste possibili interazioni e che monitorerà attentamente ogni segnale di sviluppo di queste interazioni. *Id*, 33-35. Questo monitoraggio, assieme ad un rapido intervento se si manifesta un segnale di sintomi problematici, può evitare che il detenuto provi un grave dolore.

A quanto ci risulta, alcuni studi suggeriscono che l'uso prolungato della privazione del sonno possa associarsi ad una ridotta tolleranza per alcune forme di dolore⁹. Molte delle tecniche applicate dalla CIA possono implicare un certo grado di dolore fisico, come abbiamo precedentemente indicato, fra cui i colpi al viso e all'addome, il walling, le posizioni stressanti e la doccia fredda. Ciononostante, nessuna di queste tecniche provocherebbe qualcosa di commensurabile al grave dolore fisico. Poiché la privazione del sonno pare comportare tutt'al più diminuzioni relativamente contenute della tolleranza al dolore, l'uso di queste tecniche sommate ad una prolungata privazione del sonno non si suppone quindi che provochino un forte dolore fisico.

Quindi, gli agenti addetti all'interrogatorio non dovrebbero supporre che l'uso combinato tra loro delle tecniche, così come descritto nel *Rapporto* e nel *fax 22 aprile (...)*, produca un grave dolore. Concludiamo quindi che l'uso autorizzato di tali tecniche in combinazione impiegato da agenti adeguatamente addestrati, come ce li avete descritti, non può ragionevolmente essere visto come mirato intenzionalmente a causare dolore fisico, come inteso negli articoli 2340-2340A. L'attento monitoraggio di ogni detenuto, volto ad individuare i segnali del rischio di un grave dolore fisico, rafforza la convinzione che l'uso combinato delle tecniche di interrogatorio non sia mirato ad infliggere un tale dolore. OMS ha dato disposizioni che "i medici militari debbano rimanere sempre consapevoli del loro obbligo di prevenire grave dolore o sofferenza fisica o mentale", *Linee guida OMS*, 10. L'obbligo da parte del personale addetto all'interrogatorio e dello staff medico di intervenire se le loro osservazioni indicano il rischio che il detenuto provi un grave dolore fisico, il presupposto che tutti gli agenti capiscano l'importante ruolo rivestito da OMS e cooperino con loro nell'esercizio di questo compito sono a nostro parere essenziali in questo contesto, come già indicato in *Tecniche. V. Tecniche*, 14.

Grave sofferenza fisica

⁹ Ad esempio, uno studio ha rilevato una diminuzione statisticamente significativa dell'8-9% nella soglia di tolleranza di soggetti per dolori da azione meccanica o di pressione dopo 40 ore di privazione totale del sonno. Vedi S.Hakki Onen, e al., *The effects of Total Sleep Deprivation*, 10 J. Sleep Research 35, 41 (2001); v. anche *id*, 35-36 (relativamente ad altri studi). Un'altra ricerca sulla privazione continuativa del sonno ha rilevato una significativa diminuzione nella soglia di dolore al calore e una diminuzione nella soglia del dolore al freddo, *V. B. Kundernann, et al., Sleep Deprivations Affects Thermal Pain*, 66 Psychosomatic Med:932 (2004).

Abbiamo indicato in *Tecniche* che, anche se le norme prevedono la categoria di "forte sofferenza fisica" distinta dal "forte dolore fisico", questa categoria comprende solo "un dolore fisico che sia "grave", considerando la sua intensità e durata o persistenza, piuttosto che solamente leggero o transitorio". *Id.*, 23 (il virgolettato interno è omissivo). Una grave sofferenza fisica ex 2340 e 2340A indica uno stato o condizione di dolore fisico, afflizione o tormento, che di norma coinvolge un dolore fisico di estrema intensità e significativamente protratto nel tempo o persistente nel tempo. *Id.* Una grave sofferenza fisica è distinta da una sofferenza di natura puramente mentale o psicologica, poiché la sofferenza mentale è compresa nella categoria separatamente definita a livello normativo come "grave dolore o sofferenza mentale" discussa in seguito. Per essere equivalente a tortura, una condotta deve essere "sufficientemente estrema e intensa da giustificare la condanna universale che il termine 'tortura' connota ed invoca". Vedi: *Price V. Socialist People's Libyan Arab Jamāhīriyya*, 294 F.3d 82, 92 (D.C. Cir. 2002) (interpretando il TVPA¹⁰); cfr. *Mehinovic v. VuckoviC*, 198 F. Supp. 2d 1322, 1332-40, 1345- 46 (livello raggiunto ai sensi del TVPA da una condotta che include forti percosse agli organi genitali, alla testa e ad altre parti del corpo con tubi di metallo e vari altri oggetti, rimozione di denti con pinze, calci in faccia e sulle costole; rottura di ossa e costole e slogatura di dita; intagliare una figura nella fronte della vittima, appendere la vittima e picchiarla; limitazione estrema di cibo ed acqua e costrizione al gioco della roulette russa).

In *Tecniche*, abbiamo ammesso che a seconda della condizione fisica e delle reazioni di un individuo, una privazione del sonno prolungata potrebbe provocare in alcuni casi dolore. *Id.*, 34. Di conseguenza, riteniamo che le rigide limitazioni e le precauzioni adottate dalla CIA siano importanti per assicurare che l'uso di privazione prolungata del sonno non provochi una forte sofferenza fisica. *Id.*, 34-35. Abbiamo messo in evidenza l'attento monitoraggio medico da parte dell'OMS di ogni detenuto sottoposto a privazione del sonno, così come il potere di ogni membro del team addetto all'interrogatorio come dello staff del centro di detenzione di intervenire e, in particolare, l'intervento dell'OMS se secondo le sue valutazioni mediche il detenuto potrebbe provare dolore fisico. Con queste precauzioni in atto e sulla base del presupposto che queste vengano rigidamente rispettate, arriviamo alla conclusione che l'uso autorizzato della privazione del sonno da parte di personale adeguatamente addestrato non può essere ragionevolmente interpretato come intenzionalmente mirato a causare un tale dolore fisico. *Id.*, 34. Abbiamo evidenziato che "individui diversi potrebbero reagire fisicamente alla privazione del sonno in maniere differenti" *id.*, e abbiamo presupposto che personale addetto all'interrogatorio e staff medico "monitorerà singolarmente ogni individuo sottoposto a privazione del sonno e che l'applicazione di questa tecnica terrà conto delle condizioni fisiche individuali e delle reazioni di ogni detenuto." *Id.*

Sebbene sia difficile calcolare gli effetti aggiuntivi dati dalla combinazione di altre tecniche con la privazione del sonno, non riteniamo che la somma di altre tecniche come descritte nel *Rapporto* produrrebbe una "grave sofferenza fisica". Le altre tecniche di per sé non sembrano provocare grave sofferenza fisica. Non hanno l'intensità e la durata necessarie a produrre una "grave sofferenza fisica"; invece, esse aumentano solamente, dopo un breve lasso di tempo, lo stato di disagio di un detenuto sottoposto a privazione del sonno. Queste tecniche non dilazionano il momento in cui la privazione del sonno dovrebbe terminare e nonostante sia possibile che altre tecniche aumentino il disagio fisico associato alla privazione del sonno stessa, non possiamo sostenere che l'effetto sarebbe così significativo da provocare "una grave sofferenza fisica", sulla base della sua intensità e durata o persistenza. " *Tecniche*, 23 (il virgolettato interno è omissivo). Abbiamo evidenziato che il problema della grave sofferenza fisica nel contesto della combinazione delle tecniche è una

¹⁰ *Trafficking Victims' Protection Act*

questione sostanziale e complessa, specialmente tenendo conto dell'imprecisione del quadro normativo e della relativa mancanza di orientamento nella giurisprudenza.

Ciononostante, noi riteniamo che la combinazione delle tecniche discussa in questa sede non sia "estrema ed intensa" e quindi non sia equiparabile alla soglia stabilita dal Congresso negli articoli 2340-2340A, prevista per atti che "giustificano l'universale condanna che il termine "tortura" evoca e invoca". Vedi: *Price V. Socialist People's Libyan Arab Jamāhīriyya*, 294 F.3d 82, 92 (D.C. Cir. 2002).

Come abbiamo illustrato in *Tecniche*, l'esperienza con la privazione prolungata del sonno dimostra che "sorprendentemente, sul piano fisico non sembrava funzionare un gran che. Le principali conseguenze riguardavano sonnolenza e indebolimento del funzionamento cerebrale, ma nemmeno questi erano grandi motivi di preoccupazione". *Id.* 36 (citazione di James Horne *Perché dormiamo: le funzioni del sonno negli esseri umani e altri mammiferi* 23-24 (1988)). Gli aspetti della privazione del sonno che potrebbero provocare un grave disagio fisico sono quindi di portata limitata e anche se il grado di sofferenza legato alla sonnolenza, come già notato, può variare da persona a persona, la CIA ha rilevato che molti dei 25 detenuti sottoposti a privazione del sonno l'hanno tollerata bene. Le condizioni generali in cui la privazione del sonno avviene non cambierebbe questa conclusione. Immobilizzare il detenuto serve come strumento passivo per mantenerlo sveglio ed è applicato in una maniera studiata per impedire un dolore rilevante. Non è permesso appendere un detenuto per i polsi. Quando un detenuto è bloccato in posizione seduta, è su uno sgabello adatto a sostenere il suo peso; se è usata una posizione orizzontale, non c'è ulteriore pressione sulle giunture del braccio o della gamba del detenuto che possano sottoporre a tensione i suoi arti oltre la loro naturale estensione o creare tensione su una giuntura.

Inoltre i membri del team, come lo staff medico, tengono sotto controllo la situazione nell'eventualità che si sviluppi un edema ed agiranno in modo da alleviare la condizione se dovesse svilupparsi un edema significativo. Se un detenuto sottoposto a privazione del sonno viene costretto a usare un pannolone, questo viene controllato regolarmente e cambiato ogni qualvolta sia necessario per evitare un'irritazione cutanea.

Ciononostante, ammettiamo, come già ipotizzato, la possibilità che la privazione del sonno diminuisca la sopportazione del dolore da parte del detenuto. *V. supra* p.13 & n.9. Questa possibilità indurrebbe a pensare che l'uso della privazione continua del sonno combinata con altre tecniche possa produrre nel detenuto uno stato di grave dolore fisico con maggiore probabilità rispetto all'uso separato delle tecniche, e che quindi il detenuto possa provare presumibilmente dolore fisico. Ad ogni modo, siamo stati da voi informati che le tecniche d'interrogatorio in questione non sarebbero usate nel corso di una prolungata privazione del sonno con una frequenza ed intensità tale da creare nel detenuto una condizione persistente di estrema afflizione fisica che determini "una grave sofferenza fisica" come previsto dagli articoli 2340-2340A. Riteniamo che l'uso combinato di queste tecniche con una prolungata privazione del sonno non sia creato per (e non ci si aspetta possa) portare a questo risultato. Anche presumendo si possa verificare una tale conseguenza, i membri del team di interrogatorio e lo staff medico dell'OMS monitorano il detenuto e interverrebbero in caso di segnali che indichino che l'uso combinato delle tecniche potrebbe portare a questo risultato e l'uso delle tecniche verrebbe diminuito in frequenza o intensità oppure interrotto, a seconda di cosa si dimostrasse necessario. A questo proposito, presumiamo che se un detenuto presenti una reazione atipica e negativa durante la privazione del sonno, il sistema di monitoraggio sarebbe in grado di individuarla.

Queste considerazioni sottolineano che la combinazione di altre tecniche con la privazione del sonno amplifica l'importanza di attenersi rigidamente ai limiti e alle precauzioni applicabili alla privazione del sonno come tecnica individuale, così come la possibilità che il personale del team e il

personale medico OMS intervengano per alterare o interrompere l'uso di una tecnica di interrogatorio se ritengono che un detenuto possa provare estremo dolore fisico.

Il waterboard può essere usato contemporaneamente ad altre due tecniche: può essere impiegato durante una sessione di privazione del sonno e, come già spiegato, un detenuto soggetto a waterboard deve essere sottoposto a manipolazione alimentare in quanto la dieta liquida riduce i rischi di quella tecnica. Inoltre, anche se lo schiaffo sul viso, il colpo all'addome, l'attention grasp, il blocco del viso, il walling, la doccia fredda, le posizioni innaturali e l'isolamento in spazi ristretti non possono essere impiegati durante la stessa sessione in cui è impiegato il waterboard, essi possono essere usati a distanza ravvicinata dal waterboard, anche lo stesso giorno. *V 22 aprile Fax (...), 3.*

In *Tecniche* abbiamo spiegato perché né la privazione del sonno né il waterboard provocherebbero un dolore di una tale intensità e durata da equivalere alla "grave sofferenza fisica," e, a seconda delle circostanze e del singolo detenuto, non riteniamo che la combinazione delle tecniche, anche se a breve distanza temporale da altre tecniche, cambierebbe questa conclusione.

Il dolore fisico derivante dal waterboard, come illustrato in *Tecniche*, dura solo il tempo relativamente breve della sessione in cui la tecnica è impiegata. La privazione del sonno non prolungherebbe questo periodo. Inoltre, non riteniamo ci siano elementi nella letteratura o nella esperienza che suggerirebbero che la privazione del sonno aggravi eventuali effetti dannosi del waterboard. *V supra* p. 9. Similmente, l'uso del waterboard non prolungherebbe gli effetti della privazione del sonno o aumenterebbe l'intensità del dolore, se non nell'arco di tempo relativamente breve in cui la tecnica è effettivamente impiegata. E l'uso delle tecniche non caratterizzate da intensità e durata paragonabili a "forte sofferenza fisica" non prolungherebbe gli effetti nel tempo in cui il waterboard sarebbe usato né aumenterebbe in modo evidente l'intensità del dolore che esso comporta. Ciononostante, poiché sia il waterboard sia la privazione del sonno sollevano questioni sostanziali, la combinazione delle tecniche aumenta la complessità delle problematiche. Inoltre, dato che il waterboard è così differente dalle altre tecniche per i suoi effetti, il suo uso combinato con le altre tecniche è particolarmente difficile da valutare su un piano astratto e richiede la massima attenzione e prudenza.

Sulla base di questi presupposti e di quelli esposti lungamente nelle *Tecniche*, siamo giunti alla conclusione che la combinazione delle tecniche da parte degli interroganti, per come descritte nel *Rapporto* e nel *fax 22 aprile (...)*, non dovrebbe provocare "grave sofferenza fisica" e che l'uso autorizzato di queste tecniche combinate da parte di addetti adeguatamente addestrati non possa essere ragionevolmente inteso come mirato specificamente a provocare una grave sofferenza fisica come previsto negli articoli 2340-2340A.

Forte dolore o sofferenza mentale

Come abbiamo spiegato in *Tecniche*, la definizione presente nelle norme di "grave dolore o sofferenza mentale" ipotizza che uno dei quattro casi previsti provochi "prolungato danno mentale" 18 U.S.C. § 2340(2); *v. Tecniche*, 24-25. In *Tecniche* abbiamo concluso che solo due delle tecniche qui discusse (privazione del sonno e waterboard) potrebbero, anche solo teoricamente, implicare una di queste fattispecie. Secondo la norma, una di queste fattispecie potrebbe configurarsi in caso di "somministrazione o applicazione di procedure atte a sconvolgere profondamente i sensi o la personalità", 18 U.S.C. § 2340(2)(B). Anche se la privazione del sonno può causare allucinazioni, il personale OMS, supportato dalla letteratura scientifica della quale siamo a conoscenza, non ipotizza possa avvenire un profondo sconvolgimento dei sensi e ordinerebbe la fine della privazione del sonno se si verificassero allucinazioni. Tuttavia, presumiamo in *Tecniche* che le allucinazioni

derivanti dalla privazione del sonno possano equivalere ad un profondo sconvolgimento dei sensi. Anche sulla base di questo presupposto, giungiamo a concludere che la privazione del sonno non potrebbe essere interpretata come "mirata" a produrre questo effetto. *Tecniche*, 35-36. Inoltre, anche se la privazione del sonno potrebbe essere vista come "mirata" a sconvolgere profondamente i sensi e quindi rientrare nei casi previsti dalle norme, abbiamo espresso in *Tecniche* la posizione secondo cui, come dimostrato dalla letteratura scientifica di cui siamo a conoscenza e dalla rilevante esperienza negli interrogatori CIA, gli effetti della privazione del sonno, compresi gli effetti di allucinazioni ad essa associate, svanirebbero rapidamente. Sulla base di ciò, la privazione del sonno non provocherebbe un "danno mentale duraturo" e non soddisferebbe quindi la definizione delle norme di "forte dolore o sofferenza mentale". Id,36.

Abbiamo osservato in *Tecniche* che l'uso del waterboard potrebbe rappresentare uno dei casi previsti dalle norme in esame. Un detenuto sottoposto a waterboard prova la sensazione di annegare, cosa che potrebbe qualificarla come la "minaccia di una morte imminente» 18 U.S.C. §2340(2)(C). Abbiamo verificato, però, che non ci sono basi mediche per ritenere che la tecnica produrrebbe un danno mentale prolungato. Come esposto in *Tecniche*, non c'è prova di questo danno mentale duraturo nell'esperienza della CIA con questa tecnica e ci risulta sia stata impiegata migliaia di volte (benché in modalità piuttosto differenti) durante l'addestramento militare del personale degli Stati Uniti, senza che ci siano dimostrazioni di un tale danno.

Non è dimostrato che combinando altre tecniche con la privazione del sonno o il waterboard verrebbero modificate queste conclusioni. Non ci risulta che in nessuno dei detenuti sottoposti a privazione del sonno si riscontri un danno mentale permanente e in tutti i casi tranne uno, questi detenuti siano stati sottoposti ad altre tecniche di interrogatorio oltre alla privazione del sonno. Queste esperienze consentono di ritenere che, anche se la privazione del sonno dovesse provocare allucinazioni, l'uso di queste altre tecniche in combinazione con la privazione del sonno non cambierebbe il risultato previsto: una volta che alla persona sottoposta a privazione del sonno sia permesso di dormire, gli effetti della privazione del sonno e delle allucinazioni associate scomparirebbero rapidamente.

Ripetiamo, il nostro parere si basa anche sulla presenza di un continuo e attento monitoraggio del detenuto durante la privazione del sonno e l'immediato intervento ai primi segnali di esperienza allucinatoria. L'assenza di un qualche reazione atipica e negativa durante la privazione del sonno confermerebbe la deduzione che, come tutte le persone private del sonno per lunghi periodi, il detenuto rientrerebbe nella norma delle esperienze relative a tale privazione, sia di quelle riflesse dalla letteratura medica che nelle specifiche esperienze della CIA con gli altri detenuti. Riteniamo che, sulla base di queste esperienze, il detenuto dovrebbe tornare velocemente al suo normale stato mentale una volta che gli è permesso dormire e non risentirebbe di "danni mentali prolungati".

In modo analogo, l'esperienza della CIA non ha prodotto dimostrazioni che la combinazione di waterboard e altre tecniche possa provocare prolungati danni mentali e lo stesso vale per l'addestramento militare in cui la tecnica è stata usata. Presumiamo, nuovamente, un continuo e attento monitoraggio durante l'uso della tecnica, con un'attenzione rivolta ad identificare rapidamente ogni reazione atipica e negativa e la necessità di un intervento qualora necessario.

Il *Rapporto* solleva un'altra questione circa la situazione di "grave dolore o sofferenza mentale". Secondo il *Rapporto*, gli agenti potrebbero annunciare al detenuto che "faranno ciò che è necessario per avere informazioni importanti", *Rapporto*, 10. (Anche se gli addetti potrebbero utilizzare frasi diverse ma che abbiano lo stesso significato). Presumibilmente, un detenuto può interpretare questa affermazione come una minaccia che, se necessario, chi conduce l'interrogatorio lo assoggetterà immediatamente a "forte dolore o sofferenza fisica" o alla "somministrazione o applicazione di

sostanze che alterano lo stato mentale o altre procedure mirate a sconvolgere profondamente i sensi o la personalità” o potrebbe vedere l’affermazione anche come una minaccia di una morte imminente (anche se, come il detenuto stesso probabilmente capirebbe, la sua morte cancellerebbe la possibilità di ottenere delle informazioni). 18 U.S.C. § 2340(2)(A)-(C).

Noi dubitiamo che questa affermazione sia sufficientemente specifica per qualificarsi come uno dei quattro casi specifici previsti dalla norma, come inteso nell’articolo 2340(2). Ciononostante, non siamo in possesso di informazioni sufficienti per valutare se e quando, in quel contesto, i detenuti possano interpretare la frase in quel modo. Se così fosse, ci si potrebbe chiedere se questa affermazione posta all’inizio dell’interrogatorio possa alterare la percezione da parte del detenuto delle tecniche di interrogatorio e se, alla luce di questa percezione, si possa ipotizzare che ne derivi un prolungato danno mentale, risultante dalla combinazione delle tecniche utilizzate durante il processo di interrogatorio.

Non abbiamo altro corpus di esperienze oltre all’esperienza della CIA con i detenuti sulla quale dare una risposta a questa domanda.

L’ addestramento del SERE, ad esempio, o un’altra esperienza che coinvolga la privazione del sonno, non prevedono che vengano impiegate la posizione in piedi prima descritta, la nudità prolungata, la manipolazione nutrizionale prolungata e le altre tecniche che puntano a “creare uno stato di impotenza indotta”. *Rapporto*, I. E l’addestramento del SERE non prevede ripetute applicazioni del waterboard. Un’affermazione che durante l’interrogatorio si “farà quanto necessario per ottenere informazioni importanti” porta quindi gli interrogatori in esame al di là di questo corpus di esperienze.

Anche se tutto ciò può sollevare una questione, noi non riteniamo che, sotto le attente limitazioni e un monitoraggio in loco, l’uso combinato delle tecniche evidenziato nel *Rapporto* insieme a quella affermazione potrebbe violare le norme. Siamo a conoscenza che, secondo il parere dell’ OMS, nessuno dei detenuti che ha udito questa affermazione durante il suo interrogatorio ha avuto un "prolungato danno mentale", come un disordine da stress post-traumatico, in seguito alle varie tecniche impiegate sulla sua persona, v. *Tecniche*, 26 n.31.

Questo corpus di esperienze conferma la conclusione che l’uso di questa affermazione non altera gli effetti previsti derivanti dall’uso combinato di queste tecniche. Ciononostante, date queste incertezze, vi preghiamo di valutare se la suddetta affermazione è una parte necessaria del regime di interrogatorio o se un’ altra affermazione potrebbe essere adeguata per trasmettere al detenuto la gravità della sua situazione.

Alla luce delle esperienze con i precedenti interrogatori, la valutazione del personale medico e psicologico e l’attento monitoraggio degli effetti della combinazione delle tecniche di interrogatorio da parte del personale addetto, il personale incaricato dell’interrogatorio non dovrebbe aspettarsi che l’uso combinato dei metodi di interrogatorio qui in esame, soggetto alle condizioni e precauzioni evidenziate in questa sede e in *Tecniche*, possa provocare un grave dolore o sofferenza fisica o mentale come previsto negli articoli 2340 -2340A.

Di conseguenza, arriviamo a concludere che l’uso combinato di queste tecniche, per come descritto nel *Rapporto* e nel *fax 22 aprile (...)*, da parte di personale addetto all’interrogatorio adeguatamente addestrato, non può essere ragionevolmente visto come mirato specificamente a provocare un grave dolore fisico o mentale e quindi violare gli articoli 2340-2340A.

Evidenziamo però che quando queste tecniche sono combinate in un contesto reale, i membri della squadra addetta all'interrogatorio e lo staff medico devono restare vigili rispetto ad effetti indesiderati, così che le caratteristiche individuali di ogni individuo siano tenute in costante considerazione e che l'interrogatorio possa essere modificato o interrotto qualora sia necessario per evitare di provocare un grave dolore o sofferenza fisica o mentale ad un detenuto. Inoltre, come già indicato, il nostro parere non si estende alle combinazioni di tecniche differenti da quelle che qui abbiamo esaminato e non possiamo valutare in questa sede se altre combinazioni possano, con maggiore probabilità, provocare un grave dolore fisico o una sofferenza mentale come previsto negli articoli 2340-2340A. Analogamente, il nostro parere non si estende all'uso delle tecniche su detenuti diversi rispetto a quelli considerati, e la possibilità che altri detenuti si comportino come quelli in esame nel nostro parere precedente è legata al contesto e non possiamo valutarla ora.

Concludendo, rileviamo che questi sono risultati su cui si può ragionevolmente dissentire. Il nostro compito è stato reso più difficile dall'imprecisione delle norme e dall'assenza di giurisprudenza in materia, ma abbiamo cercato di applicare la nostra migliore conoscenza della legge agli specifici fatti che ci avete fornito.

Restiamo a vostra disposizione per ulteriore assistenza

Steven G. Bradbury

Principal Deputy Assistant Attorney General