



Corte III
C-1278/2023

Sentenza del 1° febbraio 2024

Composizione

Giudici Michela Bürki Moreni (presidente del collegio),
Selin Elmiger-Necipoglu, Beat Weber,
cancelliere Oliver Engel.

Parti

A. _____, (Italia),
rappresentato dal Patronato INAS,
ricorrente,

contro

**Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli
assicurati residenti all'estero UAIE,**
autorità inferiore.

Oggetto

Assicurazione invalidità, revisione della rendita
(decisione dell'8 febbraio 2023).

Fatti:**A.**

A.a A. _____ (di seguito: assicurato, interessato, ricorrente o insorgente), cittadino italiano, nato (...) 1974, coniugato, con figli, ha lavorato in Svizzera come montatore di pneumatici presso la B. _____ di (...) (C. _____) dal 1° giugno 2010 al 31 gennaio 2019, solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (cfr. doc. 1 e segg. dell'incarto dell'autorità inferiore [di seguito doc. UAIE 1 e segg.]).

A.b Dal 4 maggio 2018 l'interessato è stato dichiarato totalmente inabile al lavoro a causa di una cardiomiopatia dilatativa (doc. UAIE 1 e segg.).

A.c Il 19 settembre 2018 egli ha formulato una richiesta all'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità del Cantone C. _____ (UAI-C. _____) volta all'ottenimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. UAIE 8 e segg.).

A.d Presa visione della documentazione medica all'incarto, con rapporto finale del 12 aprile 2019, il dott. D. _____ del Servizio medico regionale (SMR), la cui specializzazione non è nota, ha posto la diagnosi con influsso sulla capacità lavorativa di cardiomiopatia dilatativa con tachicardie ventricolari non sostenute e impianto di ICD (defibrillatore cardiaco impiantabile) bicamerale in prevenzione primaria. Egli ha inoltre confermato una totale inabilità lavorativa in qualsiasi attività a decorrere dal 4 maggio 2018 (doc. UAIE 29).

A.e Con decisione del 16 giugno 2020, l'UAIE ha dunque attribuito all'assicurato una rendita intera d'invalidità a decorrere dal 1° maggio 2019, con le corrispondenti rendite complete per figli (doc. UAIE 42).

B.

B.a Il 3 marzo 2021 è stata promossa d'ufficio una prima procedura di revisione della rendita (doc. UAIE 45 e segg.).

B.b In corso d'istruttoria, l'UAI-C. _____ ha assunto agli atti la documentazione medica trasmessa dall'interessato e fatto esperire dal dott. E. _____, specialista in cardiologia, la valutazione di decorso redatta il 15 settembre 2021. In tale referto, lo specialista ha attestato un decorso cardiologico molto soddisfacente con una frazione di eiezione

sensibilmente e stabilmente migliorata, pur mostrando ancora un valore chiaramente non normale. Ha inoltre ricordato che il paziente soffre anche di non compattazione miocardica e che per tale patologia sussiste una potenziale tendenza al peggioramento nel tempo. Per quel che attiene alla capacità lavorativa il medico ha evidenziato che lo stato valetudinario dell'assicurato permetterebbe una capacità lavorativa teorica per mansioni d'ufficio del 50%. In tal caso, il paziente dovrebbe tuttavia beneficiare di una riqualifica professionale, evenienza che secondo il medico potrebbe risultare destabilizzante per l'equilibrio psicofisico raggiunto. Lo specialista ha pertanto concluso di ritenere giustificata la preesistente invalidità del 100% (recte "incapacità lavorativa" doc. UAIE 68).

B.c Con rapporto finale del 27 settembre 2021 il dott. D._____ ha confermato la diagnosi di grave cardiomiopatia. Ha inoltre attestato uno stato di salute migliorato con frazione di eiezione cardiaca prima del 35% ed ora del 45-50% e conseguente recupero di una capacità lavorativa del 50% in attività adeguate (attività molto leggere, senza sforzi fisici e stress di performance) a decorrere dal 15 settembre 2021 (data della valutazione di decorso del dott. E._____). Ha altresì confermato una totale inabilità lavorativa nella precedente attività (doc. UAIE 69).

B.d Con annotazione del 21 dicembre 2021, il medico SMR ha infine precisato che dal profilo medico teorico cardiologico, l'assicurato risultava capace al lavoro al 50%, ma che l'abilità lavorativa doveva essere convalidata e strutturata attraverso misure di reintegrazione professionale (doc. UAIE 78).

B.e Con decisioni del 18 gennaio 2022 e del 27 aprile 2022 l'UAI-C._____ ha posto l'assicurato al beneficio di provvedimenti professionali sotto forma di un percorso formativo e orientativo di gestione del cambiamento ed un corso di informatica (doc. UAIE 81 e 86). Dette misure sono state portate a termine con successo (doc. UAIE 100). L'UAIE si è pertanto dichiarato disponibile per un aiuto al collocamento (doc. UAIE 100 e 103).

B.f Con progetto di decisione del 14 settembre 2022 all'assicurato è inoltre stata prospettata, in ragione del nuovo grado di invalidità del 52%, la sostituzione della rendita intera fino ad allora percepita con una rendita AI del 52% a partire dal primo giorno del secondo mese seguente la notifica della decisione (art. 88^{bis} cpv. 2 lett. a dell'Ordinanza sull'Assicurazione Invalidità [OAI; RS 831.201]; v. doc. UAIE 103).

B.g A tale progetto l'assicurato si è opposto con scritto del 3 ottobre 2022. Egli ha in particolare contestato l'interpretazione della valutazione del dott. E. _____ effettuata dall'autorità inferiore e trasmesso ulteriore documentazione specialistica (doc. UAIE 105). Gli atti sono stati sottoposti al dott. E. _____ ed al medico SMR (doc. UAIE 109 e segg.).

B.h Con referto del 7 novembre 2022 il dott. E. _____ ha rilevato che la documentazione medica trasmessa mostra uno stato di salute peggiorato rispetto al mese di settembre 2021. Egli ha inoltre evidenziato come sia noto che la cardiomiopatia ha potenzialmente un carattere evolutivo peggiorativo e che nel caso del paziente tale ipotesi deve essere considerata, pur non potendo totalmente escludere che i valori divergenti riscontrati siano dovuti a differenti tecniche di esame. Infine, ha confermato le sue precedenti conclusioni, precisando che i referti recenti rendono ancora meno verosimile la possibilità di effettuare una riqualifica professionale con conseguente impiego sedentario di al massimo 50% (doc. UAIE 109).

B.i Con annotazione SMR del 18 novembre 2022, il dott. D. _____, ha confermato il rapporto finale del 27 settembre 2021 e segnatamente la capacità lavorativa in attività adeguate molto leggere e sedentarie del 50% a decorrere dal 15 settembre 2021 (doc. UAIE 112).

B.j Con breve scritto del 7 febbraio 2023 l'assicurato ha trasmesso ulteriore documentazione medica (doc. UAIE 117).

B.k Con decisione dell'8 febbraio 2023 l'UAIE ha constatato che il ricorrente era nuovamente in grado di svolgere un'attività confacente al suo stato di salute al 50% e che di conseguenza la rendita intera fino ad allora erogata sarebbe stata sostituita, a decorrere dal primo giorno del secondo mese seguente la notifica del provvedimento in questione, con una rendita del 52%, con contestuali rendite per figli (doc. UAIE 118).

B.l Con annotazione SMR del 16 febbraio 2023, il dott. D. _____ ha rilevato che dalla documentazione medica trasmessa il 7 febbraio 2023 risultava uno scompenso cardiologico su ipertiroidismo con inappropriata risposta del ICD con conseguente degenza ospedaliera dal 7 al 28 dicembre 2022. Il medico SMR ha pertanto attestato una temporanea totale incapacità lavorativa dal 6 dicembre 2022 al 6 febbraio 2023 (doc. UAIE 121).

C.

C.a Il 13 marzo 2023 l'interessato ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale contro la decisione dell'UAIE dell'8 febbraio 2023, chiedendone l'accoglimento, l'annullamento della decisione contestata e la riattivazione della rendita di invalidità intera anche successivamente alla data di riduzione. L'insorgente ha altresì postulato di poter corrispondere l'anticipo sulle spese processuali tramite tre pagamenti rateali. A sostegno delle proprie conclusioni ha prodotto ulteriore documentazione medica, di cui si dirà in dettaglio, se necessario, nei considerandi in diritto (doc. TAF 5).

C.b Il 1° maggio 2023, l'interessato ha versato il richiesto anticipo di CHF 800.- a copertura delle presumibili spese processuali (doc. TAF 7 e segg.).

C.c Con risposta di causa del 27 giugno 2023, l'autorità inferiore, rinviando al preavviso dell'UAI-C. _____ del 20 giugno 2023 e all'annotazione del SMR del 16 maggio 2023, ha proposto l'ammissione del ricorso, l'annullamento della decisione impugnata ed il rinvio degli atti di causa all'amministrazione affinché proceda ai necessari approfondimenti medici, segnatamente ad una perizia cardiologica per valutare l'evoluzione dello stato di salute dell'assicurato dopo il 16 giugno 2020 e la conseguente residua capacità lavorativa (doc. TAF 13).

C.d Con presa di posizione del 7 luglio 2023 il ricorrente ha indicato di accogliere la proposta dell'UAIE di rinvio degli atti per ulteriori accertamenti medici da parte dell'UAI-C. _____ (doc. TAF 15).

C.e Con ordinanza del 3 novembre 2023, questo Tribunale ha reso edotto il ricorrente che, in caso dovesse essere dato seguito alla proposta dell'UAIE di ammissione del ricorso e rinvio degli atti per ulteriori accertamenti medici, non può essere esclusa l'eventualità che questi ultimi provochino l'emanazione di una decisione a lui sfavorevole ("reformatio in peius"), nel senso che potrebbe non essere più confermata la rendita d'invalidità del 52% accordata con il provvedimento impugnato dell'8 febbraio 2023. Motivo per cui, gli è stata concessa la facoltà di ritirare il ricorso (doc. TAF 16).

C.f Con presa di posizione del 10 novembre 2023, il ricorrente ha comunicato a questo Tribunale di voler mantenere il proprio ricorso nonostante il rischio di "reformatio in peius" (doc. TAF 18).

Diritto:**1.**

1.1 Il Tribunale amministrativo federale (TAF) esamina d'ufficio e con piena cognizione la propria competenza (art. 31 e segg. LTAF) rispettivamente l'ammissibilità dei gravami che gli sono sottoposti (DTF 133 I 185 consid. 2 con rinvii).

1.2 Riservate le eccezioni – non realizzate nel caso di specie – di cui all'art. 32 LTAF, questo Tribunale giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF in combinazione con l'art. 33 lett. d LTAF e l'art. 69 cpv. 1 lett. b LAI (RS 831.20), i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 PA, rese dall'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per le persone residenti all'estero (UAIE).

1.3 In virtù dell'art. 3 lett. d^{bis} PA, la procedura in materia di assicurazioni sociali non è disciplinata dalla PA nella misura in cui è applicabile la LPGGA (RS 830.1). Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26^{bis} e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGGA.

1.4 Presentato da una parte direttamente toccata dalla decisione e avente un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modifica (art. 59 LPGGA e art. 48 cpv. 1 PA), il ricorso è stato interposto tempestivamente (art. 60 LPGGA e art. 50 cpv. 1 PA) e rispetta i requisiti previsti dalla legge (art. 52 cpv. 1 PA). L'anticipo spese è stato corrisposto entro il termine impartito (art. 63 cpv. 4 PA). Il ricorso è pertanto ammissibile.

2.

2.1 A seguito dell'entrata in vigore, al 1° gennaio 2022, delle modifiche del 19 giugno 2020 della LAI e della LPGGA ("Ulteriore sviluppo dell'AI"), il sistema con i quarti di rendita è sostituito da un sistema di rendite lineare. Il sistema di rendite lineare si applica di principio solo ai nuovi casi di rendita (rendite il cui diritto, ai sensi dell'art. 29 LAI, è nato a partire dal 1° gennaio 2022). Le rendite correnti sono trasferite nel nuovo sistema di rendite lineare, se sono adempiute le condizioni di cui alle disposizioni transitorie della modifica del 19 giugno 2020 della LAI (FF 2017 2191, 2335).

2.2 Secondo la lett. b cpv. 1 delle disposizioni transitorie della modifica del 19 giugno 2020 della LAI (Ulteriore sviluppo dell'AI), i beneficiari di rendita il cui diritto è nato prima dell'entrata in vigore di questa modifica e che all'entrata in vigore della modifica stessa non hanno ancora 55 anni

compiuti, come nel caso in esame – essendo l'assicurato nato nel 1974 e il diritto alla rendita sorto il 1° maggio 2019 – continuano ad avere diritto alla rendita precedente fintantoché il loro grado d'invalidità non subisce una modificazione secondo l'art. 17 cpv. 1 LPGGA.

2.3 Pertanto, se il grado d'invalidità subisce una modifica inferiore a cinque punti percentuali, ai sensi dell'art. 17 cpv. 1 LPGGA, il grado d'invalidità rimane invariato e il ricorrente continua ad avere diritto alla rendita ricevuta fino a quel momento. Per contro, se il grado d'invalidità subisce una modifica di almeno cinque punti percentuali, ai sensi dell'art. 17 cpv. 1 LPGGA, la quota di rendita cui ha diritto il ricorrente viene calcolata in base al nuovo sistema di rendite lineare (FF 2017 2191, 2335).

3.

3.1 Secondo l'art. 43 LPGGA e l'art. 69 OAI, l'UAIE esamina le domande concernenti le prestazioni d'invalidità, intraprende d'ufficio i necessari accertamenti e raccoglie le informazioni di cui ha bisogno, in particolare circa lo stato di salute del richiedente, la sua attività, la sua capacità di lavoro e la sua idoneità all'integrazione.

3.2 Inoltre, giusta l'art. 49 lett. b PA, l'accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti è un motivo di ricorso.

4.

4.1 Nel caso in esame, occorre esaminare se prima della resa della decisione impugnata, l'UAIE, rispettivamente l'UAI-C. _____, competente ad istruire il caso giusta l'art. 40 cpv. 2 OAI, avrebbe dovuto procedere ad ulteriori misure istruttorie, segnatamente ordinare ulteriori accertamenti specialistici in ambito medico, per potersi determinare con cognizione di causa ed il necessario grado della verosimiglianza preponderante valido nel diritto delle assicurazioni sociali, sull'evoluzione dello stato di salute e della residua capacità lavorativa dell'insorgente rispettivamente sulla fondatezza della revisione della rendita posta in atto.

4.2 In concreto va analizzato se la proposta dell'UAIE d'ammissione del ricorso con annullamento della decisione impugnata e rinvio della causa all'amministrazione affinché proceda ad ulteriori approfondimenti medici sia condivisibile e vada accolta (si confronti la risposta di causa del 27 giugno 2023 [doc. TAF 13]).

4.3

4.3.1 Per i motivi che verranno esposti di seguito, questo Tribunale concorda con la proposta dell'UAIE, alla quale il ricorrente ha peraltro aderito, d'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa all'amministrazione affinché completi l'istruttoria con ulteriori accertamenti medici, segnatamente in ambito cardiologico. L'autorità inferiore non ha infatti tenuto conto di una possibile evoluzione sfavorevole dello stato di salute, che parrebbe essere intervenuta già prima dell'emanazione della decisione qui impugnata e al più tardi da dicembre 2022.

4.3.2 Con i documenti medici allegati allo scritto del 7 febbraio 2023 ed in seguito prodotti anche in sede ricorsuale – in particolare la lettera di dimissione della dott.ssa F. _____ del 28 dicembre 2022, in cui la specialista in cardiologia ha attestato un ricovero presso l'unità di cardiologia dell'Ospedale di Circolo e Fondazione G. _____ di (...) (IT) dal 7 al 28 dicembre 2022 per intervento su ICD inappropriato su fibrillazione atriale rapida in cardiomiopatia dilatativa ipocinetica, nonché il referto del dott. H. _____ del 1° marzo 2023, in cui lo specialista in cardiologia ha posto la diagnosi di malattia ventricolare sinistra da non compattazione ed ha evidenziato un aggravamento della situazione valetudinaria del paziente, in particolare un peggioramento emodinamico da fibrillazione atriale persistente condizionante recenti episodi di scariche inappropriate dell'ICD (cfr. allegati al ricorso [doc. TAF 5]) – il ricorrente ha reso plausibile un peggioramento della sua situazione valetudinaria.

Dopo aver sottoposto i menzionati referti medici al medico SMR, il quale ha dapprima attestato un periodo di totale incapacità lavorativa dal 6 dicembre 2022 al 6 febbraio 2023 ed in seguito ha ritenuto necessari ulteriori accertamenti cardiologici, l'autorità inferiore ha essa stessa ritenuto necessario un approfondimento peritale dal profilo cardiologico con lo scopo di rivalutare l'evoluzione dello stato di salute dell'assicurato a far tempo dal 16 giugno 2020 e le sue conseguenze sulla capacità lavorativa (cfr. doc. TAF 13).

Dal momento che, come detto, dalla documentazione medica menzionata emergono seri indizi che lo stato di salute del ricorrente potrebbe aver subito un aggravamento già prima della pronuncia della decisione impugnata dell'8 febbraio 2023, e che quest'ultimo ha peraltro subito un ricovero ospedaliero di oltre venti giorni nel mese di dicembre 2022 ed è accertata un'incapacità lavorativa totale dal 6 dicembre 2022 al 6 febbraio 2023, va accolta la proposta dell'autorità inferiore di rinvio degli atti all'amministrazione

alfine di una più approfondita, aggiornata e precisa verifica dell'evoluzione dello stato di salute e della capacità lavorativa successivamente alla decisione del 16 giugno 2020.

4.3.3 Questo Tribunale rileva ad ogni modo che il dott. E. _____, già con il referto del 7 novembre 2022, aveva attestato uno stato di salute potenzialmente peggiorato, indicando che i referti cardiologici che gli erano stati sottoposti mostravano una frazione di eiezione (FE) del 40% *“dunque formalmente peggiore di quella evinta durante la perizia di settembre ultimo scorso”* e che *“la cardiomiopatia purtroppo sappiamo avere un carattere potenzialmente evolutivo in peggio e dunque, pur in assenza di grave dilatazione ventricolare, dobbiamo considerare questa ipotesi nel paziente (...)”*. Egli aveva infine precisato che tale evoluzione rendeva ancora meno verosimile la possibilità di una riqualifica professionale e che comunque avrebbe permesso al massimo un impiego sedentario al 50%. Di conseguenza, anche per questo motivo, risulta evidente che l'amministrazione avrebbe dovuto fare esperire una più approfondita verifica dell'evoluzione dello stato di salute del ricorrente e della capacità lavorativa prima di emettere la decisione impugnata.

4.3.4 Pertanto, il completamento dell'istruttoria implica segnatamente l'esperimento di una perizia cardiologica, riservati eventuali accertamenti che dovessero risultare necessari in virtù dello stato di salute del ricorrente, con verifica dell'incidenza delle diverse patologie e del possibile effetto congiunto, sulla residua capacità lavorativa del ricorrente. Dalla documentazione medica agli atti non appare in particolare escluso un aggravamento dell'affezione cardiologica a decorrere perlomeno dal 6 luglio 2022 (data dei referti cardiologici che hanno indotto il dott. E. _____ – nella sua valutazione del 7 novembre 2022 – ad attestare uno stato di salute possibilmente peggiorato rispetto a quello riscontrato all'epoca della precedente valutazione di settembre 2021; v. doc. UAIE 105 e segg.).

5.

5.1 In caso di annullamento della decisione impugnata, il Tribunale amministrativo federale può sostituirsi all'autorità inferiore e statuire direttamente nel merito o rinviare la causa, con istruzioni vincolanti, all'autorità inferiore per nuova decisione (cfr., fra le tante, la sentenza del TAF C-4041/2021 del 2 marzo 2023 consid. 14.1 con rinvii). In particolare esso si sostituirà all'autorità inferiore se gli atti sono completi o comunque sufficienti per statuire. Tale non è il caso nella presente fattispecie per i motivi precedentemente indicati.

5.2 L'incarto va pertanto trasmesso all'autorità inferiore affinché completi l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti. Il ricorrente verrà in particolare sottoposto ai necessari accertamenti cardiologici, riservato ogni ulteriore esame che l'evoluzione nel tempo dello stato di salute dell'insorgente dovesse ancora rendere necessario. La perizia dovrà essere effettuata in Svizzera (cfr. sentenza del TAF C-4041/2021 del 2 marzo 2023 consid. 14.1 con rinvii). Incomberà peraltro all'UAIE emettere una nuova decisione in tempi ragionevoli. Sulla base degli accertamenti ancora da esperire, l'amministrazione dovrà determinarsi sull'evoluzione dello stato di salute del ricorrente nonché della capacità lavorativa nel periodo determinante a partire da giugno 2020 e fino alla data della nuova decisione.

5.3 Peraltro, stante le premesse, nulla – neppure la più recente giurisprudenza del Tribunale federale di cui a DTF 137 V 210 (cfr. segnatamente il consid. 4.4.1.4) – si oppone al rinvio della causa all'autorità inferiore per completamento dell'istruttoria. In effetti, in assenza dei citati accertamenti complementari non era, né è, possibile determinarsi con cognizione di causa, ed il necessario grado della verosimiglianza preponderante, sullo stato di salute del ricorrente e sulla sua evoluzione, così come sull'incidenza delle affezioni di cui soffre sulla residua capacità lavorativa. In particolare, un rinvio all'autorità inferiore si giustifica, dal profilo delle garanzie procedurali (in particolare quello della doppia istanza con piena cognizione) nei casi in cui, come nella fattispecie, è richiesto un accertamento peritale in ambito che non è stato sufficientemente chiarito nella procedura di prima istanza, ma che lo avrebbe dovuto essere prima dell'emanazione della decisione litigiosa, gli elementi per dovere agire in tal senso essendo già presenti agli atti di causa (DTF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 [cfr., in particolare, il consid. 3 del presente giudizio]). Peraltro, il Tribunale federale ha già avuto modo pure di precisare che in virtù dell'art. 43 LPGA nonché degli art. 12 e 13 PA e dell'art. 19 PA in relazione con l'art. 40 PCF (RS 273), il Tribunale accerta, con la collaborazione delle parti, i fatti determinanti per la soluzione della controversia, assume le prove necessarie e le valuta liberamente. Secondo giurisprudenza, se il giudice ritiene che i fatti non sono sufficientemente delucidati, può, peraltro non senza qualche limitazione (cfr. DTF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 i cui presupposti sono adempiuti trattandosi di un accertamento completo), sia rinviare la causa all'amministrazione per completamento dell'istruzione sia procedere lui medesimo a tale istruzione complementare. Un rinvio all'amministrazione che persegue lo scopo di completare l'accertamento dei fatti non viola né i principi della semplicità e della celerità né il principio inquisitorio. In particolare, un siffatto rinvio appare in generale giustificato se l'amministrazione ha proceduto ad una constatazione dei fatti sommaria nella speranza che in caso di

ricorso sarebbe poi stato il Tribunale ad effettuare i necessari accertamenti fattuali (sentenza del TF 9C_162/2007 del 3 aprile 2008 consid. 2.3 con rinvii; cfr. pure sentenza del TAF C-1621/2020 consid. 9.3).

5.4 Per il resto, il ricorrente, reso edotto da questo Tribunale della possibilità che il rinvio degli atti di causa all'autorità inferiore per complemento dell'istruttoria e nuova decisione avrebbe anche potuto comportare la resa di un nuovo provvedimento da parte dell'amministrazione a suo detrimento e concessagli pertanto la facoltà d'eventualmente ritirare il gravame (v. il provvedimento del Tribunale amministrativo federale del 3 novembre 2023 [doc. TAF 16]), ha comunicato a questo Tribunale di accogliere la proposta di rinvio degli atti all'UAIE (v. la presa di posizione del 10 novembre 2023 [doc. TAF 18]).

6.

6.1 Visto l'esito del ricorso, non sono prelevate spese processuali (art. 63 PA). L'anticipo equivalente alle presumibili spese processuali di CHF 800.- versato il 1° maggio 2023, sarà restituito al ricorrente allorché la presente sentenza sarà cresciuta in giudicato.

6.2 Ritenuto che l'insorgente è rappresentato in questa sede da mandatario professionale, si giustifica altresì l'attribuzione di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con l'art. 7 segg. del regolamento del 21 febbraio 2008 sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale [TS-TAF, RS 173.320.2]; cfr. pure DTF 137 V 57 consid. 2 secondo cui la parte che ha presentato ricorso in materia d'assegnazione o rifiuto di prestazioni assicurative è reputata vincente, dal profilo delle ripetibili, anche se la causa è rinviata all'amministrazione per complemento istruttorio e nuova decisione).

L'ammontare di quest'ultime, in assenza di una nota dettagliata, è fissato d'ufficio (art. 14 cpv. 2 TS-TAF) in CHF 1'000.- tenuto conto del lavoro utile e necessario svolto dal rappresentante del ricorrente (cfr. sulla questione del diritto a ripetibili da parte del Patronato, le sentenze del TF 9C_310/2009 del 14 aprile 2010 consid. 4.3 e I 382/04 del 18 ottobre 2005 consid. 3 nonché, fra le tante, la sentenza del TAF C-4019/2019 del 24 novembre 2020 consid. 11.2 con rinvii). L'indennità per ripetibili è posta a carico dell'UAIE.

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è accolto nel senso che la decisione impugnata dell'8 febbraio 2023 è annullata e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché proceda al completamento dell'istruttoria e pronunci una nuova decisione ai sensi dei considerandi.

2.

Non si prelevano spese processuali. L'anticipo di CHF 800.-, corrisposto il 1° maggio 2023, sarà restituito al ricorrente allorquando la presente sentenza sarà passata in giudicato.

3.

L'UAIE rifonderà al ricorrente CHF 1'000.- a titolo di spese ripetibili.

4.

Questa sentenza è comunicata al ricorrente, all'autorità inferiore e all'UFAS.

Il presidente del collegio:

Il cancelliere:

Michela Bürki Moreni

Oliver Engel

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

Rimedi giuridici:

Contro la presente decisione può essere interposto ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna, entro un termine di 30 giorni dalla sua notificazione, nella misura in cui sono adempiute le condizioni di cui agli art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 LTF. Il termine è reputato osservato se gli atti scritti sono consegnati al Tribunale federale oppure, all'indirizzo di questo, alla posta svizzera o a una rappresentanza diplomatica o consolare svizzera al più tardi l'ultimo giorno del termine (art. 48 cpv. 1 LTF). Gli atti scritti devono contenere le conclusioni, i motivi e l'indicazione dei mezzi di prova ed essere firmati. La decisione impugnata e – se in possesso della parte ricorrente – i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati (art. 42 LTF).

Data di spedizione: