



---

Corte III  
C-1495/2009  
{T 0/2}

## **Sentenza del 15 aprile 2010**

---

Composizione

Giudici: Francesco Parrino (presidente del collegio),  
Elena Avenati-Carpani, Stefan Mesmer;  
Cancelliere: Dario Croci Torti

---

Parti

A. \_\_\_\_\_,  
patrocinato dall'avvocato Marco Cereghetti,  
corso Elvezia 7, casella postale 5371, 6901 Lugano,  
ricorrente,

contro

**Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli  
assicurati residenti all'estero UAIE,**  
avenue Edmond-Vaucher 18, casella postale 3100,  
1211 Ginevra 2,  
autorità inferiore.

---

Oggetto

Assicurazione invalidità (decisione del 3 febbraio 2009)

**Fatti:****A.**

A.\_\_\_\_\_, cittadino italiano, nato nel 1973, ha beneficiato dall'adolescenza, a varie riprese e sotto diverse forme, di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (provvedimenti d'integrazione, istruzione scolastica speciale, controlli medici e cure coperte dalla LAI, trasferte). Dall'infanzia, l'assicurato è affetto da una personalità prepsicotica e debilità mentale medio-leggera, processo patologico di tipo evolutivo in cui sintomi erano già presenti nei primi anni di vita. Nel 1990, dopo un ciclo di formazione scolastica speciale, ha iniziato una formazione pratica in qualità di ausiliario di officina; con il compimento del 18<sup>esimo</sup> anno di età è stato posto al beneficio del diritto ad un'indennità giornaliera (doc. 1-47). Non ha terminato il ciclo di formazione per carenza intellettuale.

**B.**

In data 11 agosto 1992, A.\_\_\_\_\_ ha formulato una domanda di prestazioni AI per adulti (doc. 50). Mediante decisione del 13 ottobre 1992, la Cassa di compensazione AVS del Cantone Ticino ha riconosciuto in favore del nominato il diritto ad una rendita straordinaria dell'assicurazione svizzera per l'invalidità a decorrere dal 1° giugno 1992 (doc. 53).

L'interessato, con i genitori, è definitivamente rimpatriato con effetto 31 dicembre 1993 (doc. 57). Mediante decisione del 13 dicembre 1993, la CSC ha soppresso il diritto alla rendita AI straordinaria a decorrere dal 1° gennaio successivo (doc. 59). Una domanda di riconsiderazione di questa è stata formulata il 19 agosto 2002 nel senso che, secondo l'assicurato, la rendita straordinaria avrebbe dovuto tramutarsi, automaticamente, in rendita ordinaria con il compimento del 20<sup>esimo</sup> anno di età. Con scritto del 2 settembre 2002, l'amministrazione ha confermato la decisione di cui sopra ed ha spiegato che l'assicurato non avrebbe avuto diritto alla rendita ordinaria in quanto non potevano essergli accreditati 12 mesi completi di contribuzione AVS/AI, ma solamente 11 (doc. 63).

**C.**

In data 15 maggio 2006, A.\_\_\_\_\_, rappresentato dall'avv. Cereghetti, ha chiesto il riconoscimento del diritto alla rendita intera AI (doc. 69). La domanda è stata formalizzata tramite l'Istituto nazionale

della previdenza sociale (INPS) di Teramo il 17 maggio 2007. Sono stati segnatamente acquisiti ad atti i seguenti documenti di rilievo.

- i questionari per l'assicurato e per il datore di lavoro dai quali si desume che lavora dal giugno 2002 come operaio in una ditta di prefabbricati in ragione di 40 ore la settimana per un salario di Euro 15'738.- all'anno (2006), Euro 17'723.- (previsto per il 2008); egli è stato assunto come disabile in base ad una legge italiana (doc. 70-73, 87, 88);
- un attestato di riconoscimento dell'invalidità civile in Italia per insufficienza mentale lieve-media ed un tasso d'invalidità del 60% (doc. 61, 92);
- la perizia medica particolareggiata (E 213, doc. 89) del 6 novembre 2007 attestante un'insufficienza mentale di grado lieve in 44<sup>enne</sup> (recte: 34<sup>enne</sup>) in attualità di lavoro ed un tasso d'invalidità del 46%;
- una breve relazione d'esame neuropsichiatrico del 2 luglio 2006 (doc. 90);
- una relazione d'esame psicometrico (Dott.ssa B.\_\_\_\_\_) del 27 ottobre 1997 (doc. 91).

#### **D.**

Nel rapporto del 9 giugno 2008, il Dott. C.\_\_\_\_\_ del Servizio medico regionale (SMR) "Rhône", fiduciario dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE) , ha constatato che l'interessato lavora al cento per cento e che questa attività è esigibile sotto ogni punto di vista (doc. 95).

Con progetto di decisione del 12 giugno 2008, l'UAIE ha disposto la rieiezione del ricorso. Dopo aver preso visione dell'incarto, l'assicurato, con scritti del 21 luglio e 22 agosto 2008, ha insistito nella sua richiesta di ottenere una rendita intera AI. Fa presente che non può esercitare una normale attività lucrativa come una persona sana ed ha trovato lavoro grazie ad una speciale legge italiana e che, se fosse realmente sano, conseguirebbe redditi ben superiori a quello attuale. Produce, fra l'altro: un certificato del medico curante Dott. D.\_\_\_\_\_ del 18 agosto 2008 attestante la nota diagnosi; il libretto di lavoro; una dichiarazione di un datore di lavoro del 1998 (maggio/novembre) dalla quale si deduce che l'interessato era stato licenziato per manifesta

incapacità di svolgere il suo compito di apprendista magazziniere; altri documenti sanitari di vecchia data (doc. 96-106). In una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (non firmata), verosimilmente il padre afferma che più volte (cfr. libretto di lavoro) A.\_\_\_\_\_ è stato assunto per tentativi di lavoro, ma è poi stato licenziato per manifesta incapacità (doc. 108).

Al fine di esaminare l'applicazione delle specifiche norme per gli assicurati senza formazione professionale (a causa della loro infermità), l'UAIE ha invitato l'attuale datore di lavoro a compilare in modo più preciso il questionario apposito (doc. 115, 116). L'interpellato, in data 9 dicembre 2008, ha affermato che *"non è possibile prevedere l'attività che avrebbe svolto se non fosse affetto dalla patologia dichiarata e quale reddito avrebbe potuto percepire"*.

L'amministrazione ha proceduto ad un calcolo comparativo dei redditi in base a norme specifiche (assicurati che non hanno potuto acquisire una formazione a causa della loro invalidità) ) sul mercato svizzero, atteso fra l'altro che il datore di lavoro non è stato in grado di fornire precisazioni in merito alla retribuzione di una persona del tutto sana (doc. 119). Partendo da un salario precedente l'invalidità (speciale) di Fr. 71'500.- ed un salario con invalidità di Fr. 62'637.- (lavori semplici, ripetitivi, come quello attuale), si ottiene un tasso d'invalidità del 12.4%.

Mediante decisione del 3 febbraio 2009, l'UAIE ha respinto la richiesta di prestazioni (doc. 120).

#### **E.**

Con il ricorso depositato il 9 marzo 2009, A.\_\_\_\_\_, sempre rappresentato dall'avv. Cereghetti, chiede, sostanzialmente, l'annullamento del summenzionato provvedimento amministrativo e, di conseguenza, il riconoscimento del suo diritto alla rendita intera AI. Nella sostanza ribadisce gli argomenti fatti valere in sede di audizione (assunzione come disabile), specifica che si tratta di un'attività protetta e che ci si troverebbe di fronte ad un salario "sociale". Chiede che nel calcolo comparativo sia considerata una riduzione del salario da invalido secondo la giurisprudenza di almeno il 20%. Lamenta l'insufficienza dell'istruttoria (economica e medica) e contesta che il salario percepito possa essere considerato (in Italia) come usuale. Chiede inoltre l'assistenza giudiziaria integrale.

**F.**

In merito alla domanda di assistenza giudiziaria, dopo aver istruito tale richiesta ed acquisiti gli atti a conforto, con decisione incidentale dell'11 settembre 2009, la stessa è stata accolta.

**G.**

Dopo aver ricevuto il ricorso, l'amministrazione ha sottoposto gli atti al Dott. E. \_\_\_\_\_, specialista in psichiatria del proprio servizio medico, il quale, nella sua relazione del 21 luglio 2009, ha affermato che il lavoro attualmente in atto è del tutto esigibile dal punto di vista medico (doc. 122). L'UAIE ha poi rifatto il calcolo comparativo dei redditi, tenendo conto, in parte, delle osservazioni dell'insorgente e sempre applicando le norme speciali per gli assicurati che non hanno potuto conseguire una formazione professionale. Applicando le statistiche vigenti sul mercato del lavoro svizzero, l'UAIE ottiene una perdita di guadagno del 21.6% (base 2006), ossia: salario precedente l'invalidità di Fr. 71'500.-; con l'invalidità Fr. 62'637.-; con una riduzione del 10% per motivi personali, Fr. 56'373.-. Anche se si dovesse applicare una riduzione del 20% del salario da invalido (come chiesto dal ricorrente), la perdita di guadagno si situerebbe al 29.92%.

Agli atti è stato acquisito un estratto del conto individuale AVS dell'interessato dal quale si evince che sono stati registrati contributi per un totale di 2 anni e 11 mesi durante il periodo dal 1° gennaio 1991 al 30 novembre 1993 (doc. 125).

Nelle sue osservazioni ricorsuali del 9 settembre 2009, l'UAIE propone la reiezione del ricorso.

Dopo aver preso atto delle risposte dell'amministrazione e di altra documentazione di rilievo, l'avv. Cereghetti, con scritto del 12 ottobre 2009, ha ribadito l'intenzione del proprio assistito di mantenere il gravame con argomenti che si riprenderanno, se necessario, nella parte in diritto.

**Diritto:****1.**

Riservate le eccezioni di cui all'art. 32 della legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale amministrativo federale (LTAf, RS 173.32), il Tribunale

amministrativo federale giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF, i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 della legge federale del 20 dicembre 1968 sulla procedura amministrativa (PA, RS 172.021) emanate dalle autorità menzionate all'art. 33 LTAF. In particolare, le decisioni rese dall'UAIE concernenti l'assicurazione per l'invalidità possono essere portate innanzi al TAF conformemente all'art. 69 cpv. 1 lett. b della legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (LAI, RS 831.20).

## **2.**

**2.1** In virtù dell'art. 3 lett. d<sup>bis</sup> PA la procedura in materia di assicurazioni sociali non è disciplinata dalla PA nella misura in cui è applicabile la legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA, RS 830.1). Giusta l'art. 1 LAI le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26<sup>bis</sup> e 28-70), sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga.

**2.2** Secondo l'art. 59 LPGA ha diritto di ricorrere chiunque è toccato dalla decisione o dalla decisione su opposizione ed ha un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modificazione. Queste condizioni sono adempiute nella specie.

**2.3** Il ricorso è tempestivo e rispetta i requisiti minimi prescritti dalla legge (art. 60 LPGA e 52 PA). Il gravame è dunque ammissibile, nulla ostando all'esame del merito dello stesso.

## **3.**

**3.1** Il 1° giugno 2002 sono entrati in vigore l'Accordo tra la Confederazione svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone del 21 giugno 1999 (ALC, RS 0.142.112.681) ed il correlato Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale nonché il Regolamento (CEE) n° 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità (RS 0.831.109.268.1) come pure il corrispondente Regolamento di applicazione (Regolamento CEE n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 relativo all'applicazione del Regolamento n° 1408/71, RS 0.831.109.268.11). Si tratta di una

normativa che si applica a tutte le rendite il cui diritto sorge a far data dal 1° giugno 2002 o successivamente e che sancisce il principio della parità di trattamento tra cittadini che risiedono in uno Stato membro della Comunità europea ed i cittadini svizzeri (art. 3 e 6 del Regolamento CEE n° 1408/71).

**3.2** Giusta l'art. 20 ALC, salvo disposizione contraria contenuta nell'allegato II, gli accordi bilaterali tra la Svizzera e gli Stati membri della Comunità europea in materia di sicurezza sociale vengono sospesi a decorrere dall'entrata in vigore del presente Accordo qualora il medesimo campo sia disciplinato da quest'ultimo. Nella misura in cui l'Accordo, in particolare l'Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (art. 8 ALC), non prevede disposizioni contrarie, l'organizzazione della procedura come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita di invalidità svizzera sono regolate dal diritto interno svizzero (DTF 130 V 257 consid. 2.4).

**3.3** L'art. 80a LAI sancisce espressamente l'applicabilità nella presente procedura, trattandosi di un cittadino che risiede nell'Unione europea, dell'ALC e dei Regolamenti (CEE) n° 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 e (CEE) n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 relativo all'applicazione del Regolamento n° 1408/71.

#### **4.**

Relativamente al diritto applicabile, deve essere ancora precisato che, a partire dal 1° gennaio 2008, la presente procedura è retta dalla LAI nel suo tenore modificato il 6 ottobre 2006 (V revisione), ritenuto tuttavia il principio secondo il quale le norme applicabili sono quelle in vigore al momento in cui dei fatti giuridicamente rilevanti si sono verificati (ATF 130 V 445 consid. 1.2). Ne consegue che, il diritto alla rendita si esamina fino al 31 dicembre 2007 alla luce delle precedenti norme e, a partire da quella data, secondo le nuove disposizioni.

#### **5.**

Il ricorrente ha presentato la domanda di rendita, tramite l'INPS di Teramo, il 15 maggio 2006. In deroga all'art. 24 LPGa, l'art. 48 cpv. 2 LAI (nel suo tenore in vigore fino al 31 dicembre 2007) precisa che, se l'assicurato si annuncia più di dodici mesi dopo la nascita del diritto, le prestazioni possono essere assegnate soltanto per i 12 mesi precedenti la richiesta. In concreto, lo scrivente Tribunale amministrativo federale può quindi limitarsi ad esaminare se il ricorrente avesse diritto ad una rendita il 15 maggio 2005 (ossia 12

mesi precedenti la presentazione della domanda), oppure se un diritto alla rendita sia sorto tra tale data ed il 3 febbraio 2009, data dell'impugnata decisione. Il giudice delle assicurazioni sociali analizza, infatti, la legalità della decisione impugnata, in generale, secondo lo stato di fatto esistente al momento in cui la decisione in lite è stata resa (DTF 130 V 445 consid. 1.2 e 1.2.1).

## 6.

**6.1** Per avere diritto ad una rendita *ordinaria* dell'assicurazione invalidità svizzera, ogni richiedente deve adempiere cumulativamente le seguenti condizioni:

- essere invalido ai sensi della legge svizzera;
- aver versato contributi all'AVS/AI svizzera per un anno (art. 36 LAI nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2007). A partire dal 1° gennaio 2008, è tuttavia necessario avere versato contributi durante almeno 3 anni (art. 36 LAI nel tenore modificato il 6 ottobre 2006). A tal fine è possibile prendere in considerazione anche i contributi versati ad un'assicurazione sociale assimilata di uno Stato membro dell'Unione europea (UE) o dell'Associazione europea di libero scambio (AELS), a condizione che almeno un anno di contributi sia registrato all'AVS/AI svizzera (FF 2005 p. 4065; art. 45 del regolamento 1408/71).

**6.2** Parallelamente al diritto alla rendita ordinaria sussiste un diritto alla rendita *straordinaria* che di principio è versato ai cittadini svizzeri con domicilio e dimora abituale in Svizzera che possono far valere lo stesso numero di anni d'assicurazione della loro classe d'età, ma non possono pretendere una rendita ordinaria poiché non sono stati obbligati a pagare contributi durante un anno almeno prima del sorgere del diritto alla rendita (art. 39 LAI e 42 della legge federale del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti [LAVS, RS 831.10]). Da quando sono entrati in vigore gli Accordi bilaterali, questo diritto è aperto anche ai cittadini dell'Unione europea che vi risiedono (ATF 134 V 236 consid. 6.1 con i rif.).

**6.3** Nella specie, A.\_\_\_\_\_ potrebbe avere diritto a una rendita ordinaria. L'interessato adempie infatti la condizione della durata minima di contribuzione, alla quale la legge subordina l'erogazione di una rendita ordinaria. È quindi ininfluenza che adempia anche le

condizioni assicurative per avere diritto a una rendita straordinaria che del resto gli è stata versata fino al 31 dicembre 1993.

Rimane ora da esaminare se sia invalido ai sensi di legge.

## **7.**

**7.1** In base all'art. 8 LPGA è considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. L'art. 4 LAI precisa che l'invalidità può essere conseguente ad infermità congenita, malattia o infortunio; il cpv. 2 della stessa norma stabilisce che l'invalidità è considerata insorgere quando, per natura e gravità, motiva il diritto alla singola prestazione.

**7.2** L'assicurato ha diritto ad una rendita intera se è invalido per almeno il 70%, a tre quarti di rendita se è invalido per almeno il 60%, ad una mezza rendita se è invalido per almeno la metà e ad un quarto di rendita se è invalido per almeno il 40% (art. 28 cpv. 1 LAI; art. 28 cpv. 2 LAI a partire dal 1° gennaio 2008). In seguito all'entrata in vigore dell'Accordo bilaterale, la limitazione prevista dall'art. 28 cpv. 1<sup>ter</sup> LAI (art. 29 cpv. 4 a partire dal 1° gennaio 2008), secondo il quale le rendite per un grado d'invalidità inferiore al 50% sono versate solo ad assicurati che sono domiciliati e dimorano abitualmente in Svizzera (art. 13 LPGA), non è più applicabile quando l'assicurato è cittadino svizzero o dell'UE e vi risiede.

**7.3** Il diritto alla rendita, secondo l'art. 29 cpv. 1 LAI, nasce, al più presto, nel momento in cui l'assicurato presenta un'incapacità permanente di guadagno pari almeno al 40% (lettera a), oppure quando egli è stato per un anno e senza notevoli interruzioni, incapace al lavoro per almeno il 40% in media (lettera b). La prima lettera si applica allorché lo stato di salute dell'assicurato si è stabilizzato; la seconda se lo stato di salute è labile, vale a dire suscettibile di evolvere verso un miglioramento od un peggioramento (DTF 121 V 264, 111 V 21 consid. 2b). A partire dal 1° gennaio 2008, l'art. 28 cpv. 1 LAI stabilisce che l'assicurato ha diritto ad una rendita alle seguenti condizioni: a. la sua capacità di guadagno o la sua capacità di svolgere le mansioni consuete non può essere ristabilita, mantenuta o migliorata mediante provvedimenti d'integrazione ragionevolmente esigibili; b. ha avuto un'incapacità di lavoro (art. 6 LPGA) almeno del 40% in media durante un anno senza notevole interruzione; e c. al termine di questo anno è invalido almeno al 40%.

**7.4** Per incapacità al lavoro s'intende qualsiasi incapacità, totale o parziale, derivante da un danno alla salute fisica, mentale o psichica di compiere un lavoro ragionevolmente esigibile nella professione o nel campo di attività abituale. In caso d'incapacità al lavoro di lunga durata possono essere prese in considerazione anche le mansioni esigibili in un'altra professione o campo d'attività (art. 6 LPGGA). L'incapacità al guadagno è definita all'art. 7 LPGGA e consiste nella perdita, totale o parziale, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione, provocata da un danno alla salute fisica, mentale o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure ed alle misure d'integrazione ragionevolmente esigibili. Per valutare la presenza di un'incapacità al guadagno sono considerate esclusivamente le conseguenze del danno alla salute; inoltre, sussiste un'incapacità al guadagno soltanto se essa non è obiettivamente superabile (art. 7 cpv. 2 LPGGA nel suo nuovo tenore dal 1° gennaio 2008).

## **8.**

**8.1** Dopo il rimpatrio, l'interessato ha lavorato. Vero è, come lo sottolinea il rappresentante dell'insorgente, che i primi tentativi del 1994, del 1998 e del 2000 hanno avuto poco successo di durata. Il motivo è da ascrivere alle scarse capacità psico-intellettuali del candidato (cfr. libretto di lavoro, doc. 101, 102). Tuttavia, l'assunzione del 3 giugno 2002 presso una ditta di prefabbricati per l'industria edile ha avuto successo ed è tutt'ora in corso. Il fatto che l'assicurato sia stato assunto grazie alle disposizioni di una legge italiana che obbliga un datore di lavoro, poste certe premesse (entità della ditta, numero di persone attive, prospettive congiunturali), ad assumere uno o più invalidi, non è determinante, come lo si vedrà di seguito.

**8.2** La nozione d'invalidità di cui all'art. 4 LAI e 8 LPGGA è di carattere giuridico economico, non medico (DTF 116 V 249 consid. 1b). In base all'art. 16 LPGGA, applicabile per il rinvio dell'art. 28 cpv. 2 LAI (art. 28a cpv. 1 a partire dal 1° gennaio 2008), per valutare il grado d'invalidità, il reddito che l'assicurato potrebbe conseguire esercitando l'attività ragionevolmente esigibile da lui dopo la cura medica e l'eventuale esecuzione di provvedimenti d'integrazione (reddito da invalido), tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, è confrontato con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido (reddito da valido). In altri termini

l'assicurazione svizzera per l'invalidità risarcisce soltanto la perdita economica che deriva da un danno alla salute fisica o psichica dovuto a malattia o infortunio, non la malattia o la conseguente incapacità lavorativa (metodo generale del raffronto dei redditi; DTF 128 V 30, VSI 2000 p. 84).

**8.3** In carenza di documentazione economica, la documentazione medica costituisce un importante elemento di giudizio per determinare quali lavori siano ancora esigibili dall'assicurato, ma non spetta al medico graduare il tasso d'invalidità dell'assicurato (DTF 114 V 314). Infatti, per costante giurisprudenza le certificazioni mediche possono costituire importanti elementi d'apprezzamento del danno invalidante, allorché permettono di valutare l'incapacità lavorativa e di guadagno dell'interessato in un'attività da lui ragionevolmente esigibile (DTF 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c).

**8.4** Inoltre, perché un rapporto medico abbia valore probatorio è determinante che esso valuti ed esamini in maniera completa i punti litigiosi, si fondi su degli esami approfonditi, prenda conto di tutte le affezioni di cui si lamenta l'assicurato, sia stabilito in piena conoscenza dei suoi antecedenti (anamnesi) e sia chiaro nell'esposizione delle correlazioni mediche o nell'apprezzamento della situazione medica; le conclusioni dell'esperto devono inoltre essere motivate (DTF 125 V 352, 122 V 160).

## **9.**

**9.1** Nel caso in esame, in sede d'istruttoria, è stata sostanzialmente evidenziata la diagnosi di insufficienza mentale di grado lieve. Non sono presenti altre patologie.

**9.2** Giova ricordare che l'affezione in oggetto deve, dal profilo giuridico, essere esaminata alla luce dell'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI (nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2007). Trattasi, infatti, di malattia che, per costante giurisprudenza, è da configurare non già di carattere permanente (cioè di natura consolidata o irreversibile), bensì patologico-labile, ossia suscettibile di migliorare o peggiorare.

Ne discende che, in mancanza di uno stato di salute sufficientemente stabilizzato, è inapplicabile la prima lettera dell'art. 29 cpv. 1 LAI, per cui può entrare in considerazione solo la seconda lettera della citata norma legale, la quale prevede un termine d'attesa di un anno.

Pertanto, il ricorrente potrebbe pretendere una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità solo a partire dal momento in cui ha subito, senza interruzione notevole, un'incapacità lavorativa media del 40% almeno durante un anno.

## **10.**

**10.1** Per quanto concerne le conseguenze invalidanti delle menzionate affezioni, il servizio medico dell'INPS (perizia particolareggiata, E 213, del 6 novembre 2007) pone un tasso d'invalidità del 46% pur precisando che l'assicurato è in grado di svolgere un lavoro persino pesante. Dal canto suo, il medico del SMR, dopo aver constatato che l'interessato lavora a tempo pieno nel settore edile, ha affermato che tale attività, semplice, ripetitiva è pienamente esigibile. Il Dott. E. \_\_\_\_\_ psichiatra, chiamato a pronunciarsi in sede ricorsuale, sottolinea come l'attività in corso è del tutto esigibile dal punto di vista medico. Per il collegio giudicante non vi sono motivi per discostarsi da questa valutazione.

Può essere osservato che rispetto alla situazione esaminata dai centri medico-sociali in Svizzera, quando l'interessato era adolescente o appena diventato adulto, la situazione attuale è migliorata. All'epoca la rendita straordinaria era stata soppressa non in virtù di un miglioramento dello stato di salute dell'interessato ma a causa del rimpatrio in Italia. Era infatti venuta a mancare la condizione del domicilio, la quale era indispensabile per avere diritto a tale prestazione (cfr. consid. 6.2). Ora, ci si trova in presenza di una persona curata nel vestire, collaborante, con poteri critici nella norma, priva di disturbi del pensiero o difficoltà di concentrazione, con un tono dell'umore equilibrato. Lo stesso medico dell'INPS giudica il paziente in grado di svolgere a tempo pieno la sua attività od ogni altra adeguata al suo stato e lo considera autonomo nell'esercizio di questa sul posto di lavoro.

**10.2** Poco importa, a questo punto, come invece insiste la parte ricorrente, che l'interessato abbia trovato un posto di lavoro solo grazie ad una particolare norma italiana in materia di collocamento di personale invalido. Nella fattispecie non si tratta di un lavoro protetto per il quale viene versato un salario sociale. Mancano infatti dei monitori o degli insegnanti specializzati. Inoltre, il reddito dell'attività non costituisce una retribuzione simbolica: l'assicurato percepisce un

salario che corrisponde, grosso modo, alle retribuzioni in vigore nell'Italia centrale e meridionale. In sostanza, l'interessato soffre di una patologia psichica di scarsa incidenza debilitante, che gli permette comunque di assumere tutte quelle attività semplici, ripetitive e non necessitanti di formazione che esistono nel mondo del lavoro.

Occorre pertanto esaminare se l'insorgente presenti un'incapacità di guadagno di rilievo.

## **11.**

**11.1** L'invalidità è determinata stabilendo il rapporto fra il reddito del lavoro che l'assicurato conseguirebbe, dopo la manifestazione dell'invalidità e dopo l'esecuzione di eventuali provvedimenti d'integrazione, nell'esercizio di un'attività lucrativa, ragionevolmente esigibile da lui in condizioni normali del mercato del lavoro, e il reddito che potrebbe conseguire se non fosse diventato invalido (art. 16 LPGA).

## **11.2**

**11.2.1** Di regola, s'intende per reddito ipotetico senza invalidità quello che una persona assicurata potrebbe conseguire, con un grado di verosimiglianza preponderante, tenuto conto dell'insieme delle circostanze, se questa non fosse diventata invalida (DTF 135 V 58 consid. 3).

Fanno tuttavia eccezione i casi in cui un assicurato invalido non ha potuto mettere a profitto le sue capacità di guadagno perché invalido di nascita o precoce. Spesso in questi casi la persona assicurata non ha potuto iniziare o terminare una formazione professionale compromettendo le sue capacità di guadagno (cfr. Direttive sull'invalidità edite dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, UFAS, cifre marginali 3035 e seg.; ATF 124 V 301 consid. 4d; RCC 1973 p. 538, 1969 p. 239).

Per l'art. 26 cpv. 1 dell'ordinanza sull'assicurazione per l'invalidità del 17 gennaio 1961 (OAI, RS 831.201), se l'assicurato non ha potuto, a cagione della sua invalidità, acquisire sufficienti conoscenze professionali, il reddito lavorativo che potrebbe ottenere se non fosse diventato invalido corrisponde al tasso percentuale, graduato secondo l'età, del valore medio attualizzato ogni anno secondo il rilevamento

dell'Ufficio federale di statistica (UFS) sulla struttura dei salari. Questo importo viene quindi stabilito dall'UFAS in base ai dati dell'Ufficio federale di statistica. Per il 2006, anno di riferimento, questo reddito era di Fr. 71'500.- (vedi lettera-circolare del 3 ottobre 2005 alle Casse di compensazione e agli Uffici AI concernente il reddito medio dei salariati in applicazione dell'art. 26 OAI). Determinante è sempre l'importo stabilito in applicazione dell'art. 26 OAI e non quello che l'assicurato avrebbe conseguito se non fosse diventato invalido tenuto conto delle sue attitudini (cfr. Direttive UFAS, cifra marginale 3038).

**11.2.2** Nella fattispecie, non è contestata la circostanza che A.\_\_\_\_\_ ha presentato problemi di salute sin dai primi mesi di vita, problemi che si sono manifestati ed accentuati con l'età dello sviluppo e che, per questo motivo, non ha conseguito alcuna formazione. Il suo caso rientra quindi nel campo d'applicazione dell'art. 26 cpv. 1 OAI. Il valore di Fr. 71'500.- per il 2006 è quindi determinante per stabilire il reddito senza invalidità.

**11.3** Quale reddito da invalido l'UAIE ha ritenuto quello ottenibile in attività nel settore della costruzione (ove è attualmente occupato l'insorgente) non qualificate, semplici e ripetitive. L'applicazione di questi dati statistici è determinante per stabilire quale reddito l'assicurato potrebbe percepire in un'attività di sostituzione (causa U 75/03 riassunta in RSAS 2007 pag. 64, DTF 124 V 321).

Queste attività comportano un salario medio mensile di Fr. 5'007.- (UFS, struttura dei salari 2006, TA1, costruzione, uomini). Il salario mensile deve essere adeguato ad una durata di 41.7 ore settimanali di lavoro, le statistiche essendo fondate su di un orario standardizzato di 40 ore. Ne consegue un introito di Fr. 5'219.80. Questo guadagno è riportato su di un valore annuale (x 12), ossia Fr. 62'637.57. L'introito teorico può essere ridotto per tenere conto dei fattori personali dell'assicurato (DTF 126 V 75), quali età, handicap, come è stato domandato dalla parte ricorrente. L'amministrazione, nel secondo calcolo effettuato il 2 settembre 2009 (doc. 124), ha operato una deduzione complessiva del 10%, che può essere condivisa, atteso che la riduzione massima consentita si situa al 25%, ma solo in casi eccezionali. Deve essere aggiunto che nell'ambito dell'applicazione di tale riduzione per fattori personali, l'amministrazione gode di un'ampia autonomia di giudizio, che il giudice può rivedere soli in casi motivati, ciò che non è il caso in specie.

Ne consegue un reddito mensile da invalido di Fr. 56'373.81.

L'assicurato avendo dimostrato di potere svolgere un'attività nel settore edile senza particolari restrizioni, non è necessario procedere ad un'ulteriore riduzione del salario da invalido come invece effettuato dall'UAIE nel suo calcolo del 2 settembre 2009 (doc. 124).

**11.4** Il confronto fra un reddito privo d'invalidità di Fr. 71'500.- ed un introito teorico dopo l'insorgenza dell'invalidità di Fr. 56'373.81, causa una perdita di guadagno del 21.16% (arrotondato al 21%), tasso che esclude il riconoscimento del diritto ad un quarto di rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità.

Va osservato, per completezza, che non si raggiungerebbe il 40% almeno, neppure con l'applicazione di un tasso di riduzione del salario dopo l'invalidità del 25% (massimo). Si otterrebbe infatti una perdita di guadagno del 34.30%.

Facendo difetto la condizione relativa all'invalidità, l'insorgente non ha diritto né alla rendita ordinaria d'invalidità né a quella straordinaria (cfr. consid. 6). In queste circostanze il ricorso deve essere respinto e l'impugnata decisione confermata.

## **12.**

**12.1** Vista la decisione incidentale di assistenza giudiziaria dell'11 settembre 2009, non si prelevano spese processuali.

**12.2** La parte ricorrente essendo stata posta al beneficio del gratuito patrocinio, si giustifica riconoscerle, esaminati gli atti di causa (ricorso e replica), un'indennità di Fr. 2000.- per le spese ripetibili, posta a carico della cassa dello scrivente Tribunale.

Per quel che concerne l'UAIE, le autorità federali non hanno diritto ad un'indennità a titolo di ripetibili (art. 7 cpv. 3 del regolamento del 21 febbraio 2008 sulla tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale [TS-TAF, RS 173.320.2]).

**Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:**

**1.**

Il ricorso è respinto.

**2.**

Non si prelevano spese processuali.

**3.**

Alla parte ricorrente è riconosciuta un'indennità per le spese ripetibili di Fr. 2'000.-, la quale è posta a carico della cassa del Tribunale amministrativo federale.

**4.**

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (atto giudiziario)
- autorità inferiore (n. di rif. AI IT/xxx.xxxx.xxxx.xx/MQG)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali, Berna

Il presidente del collegio:

Il cancelliere:

Francesco Parrino

Dario Croci Torti

**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 (art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 della legge sul Tribunale federale del 17 giugno 2005 [LTF, RS 173.110]). 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: