



Corte III
C-2034/2024

Sentenza del 23 gennaio 2025

Composizione

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

Parti

A. _____, (Italia)
ricorrente,

contro

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

Oggetto

Assicurazione invalidità, nuova domanda di rendita
(decisione del 12 marzo 2024).

Fatti:**A.**

A.a A. _____ (di seguito assicurato, interessato, ricorrente o insorgente), cittadino italiano, nato il (...) 1978, celibe, senza figli, ha lavorato in Italia dal 2002 al 2010 ed in Svizzera dall'8 gennaio 2014 fino al 15 gennaio 2015 come camionista presso B. _____ Sagl di (...), solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (cfr. in particolare doc. 1 a 200, nonché doc. 345 dell'incarto dell'autorità inferiore [di seguito incarto UAIE], consid. 3.4.2).

A.b Il 14 gennaio 2015 l'assicurato ha subito un infortunio durante lo svolgimento della propria professione. A partire da tale data non ha più ripreso la propria attività ed ha in seguito fatto rientro in patria (doc. 1 a 128 dell'incarto della SUVA, nonché l'incarto dell'Ufficio per l'invalidità del Canton C. _____ [UAI-C. _____]).

A.c Con decisioni dell'11 e del 31 marzo 2016, la SUVA ha confermato all'interessato che per quanto concerne i postumi dell'infortunio del 14 gennaio 2015 il caso era stato chiuso il 31 luglio 2015 ed ha respinto la richiesta di ulteriori prestazioni infortunistiche (doc. SUVA 112 e 116).

A.d Il 19 aprile 2016 l'interessato ha formulato all'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE) istanza volta all'ottenimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. UAIE 1), respinta con decisione del 20 gennaio 2020 (doc. UAIE 200). Con sentenza C-1298/2020 del 13 luglio 2021 il Tribunale amministrativo federale (TAF) ha dichiarato inammissibile in quanto tardivo il ricorso presentato dall'assicurato contro la menzionata decisione del 20 gennaio 2020 (doc. UAIE 277). Con sentenza 9C_432/2021 del 15 settembre 2021, il Tribunale federale ha dichiarato inammissibile il ricorso interposto dall'assicurato contro la sentenza del TAF (doc. UAIE 293).

B.

B.a Il 16 febbraio 2023 l'assicurato ha formulato una nuova richiesta di prestazioni d'invalidità all'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE), volta all'ottenimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. UAIE 344 e segg.).

B.b L'amministrazione è entrata nel merito della nuova domanda di prestazioni ed ha avviato l'istruttoria, acquisendo agli atti la documentazione

medica trasmessa dall'assicurato (doc. UAIE 347 e segg.), diverse perizie mediche particolareggiate E213 (doc. UAIE 343, 364, 382) ed il questionario per l'assicurato (doc. UAIE 353).

B.c Con progetto di decisione del 30 gennaio 2024 l'amministrazione ha rilevato che secondo le valutazioni del proprio servizio medico (in particolare le prese di posizione dei dott. D. _____, specialista in medicina interna, del 1° giugno 2023 [doc. UAIE 355] e del 21 luglio 2023 [doc. UAIE 366] e E. _____, specialista in psichiatria e psicoterapia, dell'11 dicembre 2023 [doc. UAIE 393]) dalla documentazione medico-specialistica all'incarto risulta che l'abituale attività lavorativa non è più esigibile a decorrere dal 4 maggio 2022 ma che dalla medesima data un'attività adeguata lo è nella misura del 70%. In applicazione del metodo ordinario, all'assicurato è stato prospettato il rigetto della richiesta di prestazioni in virtù di un grado di invalidità del 25.28%, rispettivamente del 32.75% a decorrere dal 1° gennaio 2024 (doc. UAIE 401).

B.d Con osservazioni non datate, l'assicurato ha trasmesso ulteriore documentazione medica ed ha contestato l'accertamento medico eseguito dall'amministrazione, chiedendo che l'autorità inferiore tenga in considerazione i referti medici prodotti (doc. UAIE 404).

B.e Con decisione del 12 marzo 2023 l'UAIE ha osservato che i rapporti medici trasmessi con le osservazioni dell'assicurato in fase di audizione figuravano già all'incarto e di conseguenza non erano suscettibili di rimettere in causa le conclusioni del progetto di decisione. Pertanto ha confermato il rigetto della nuova domanda di prestazioni (doc. UAIE 409).

C.

C.a Il 26 marzo 2024 l'interessato ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale, chiedendone l'accoglimento, l'annullamento della decisione contestata ed un riesame del suo caso alla luce dei referti medici trasmessi. L'insorgente ha altresì formulato una domanda di assistenza giudiziaria, nel senso della dispensa dalle spese processuali. A sostegno delle proprie conclusioni, ha prodotto diversi referti medici, di cui si dirà in dettaglio, se necessario, nei considerandi in diritto (doc. TAF 1).

C.b Con risposta di causa dell'11 giugno 2024, l'autorità inferiore ha proposto la reiezione del gravame e la conferma del provvedimento impugnato. L'amministrazione ha in particolare ribadito che il suo servizio medico ha attestato a decorrere dal 4 maggio 2022 un'incapacità lavorativa

totale nella precedente attività e dalla medesima data una capacità lavorativa del 70% in attività adeguate, con conseguente grado di invalidità inferiore al 40%. Ha inoltre precisato che la documentazione medica prodotta con il ricorso era già stata presa in considerazione e non permette di modificare le conclusioni della decisione impugnata (doc. TAF 5).

C.c Con replica del 9 luglio 2024 l'interessato ha lamentato un peggioramento del suo stato di salute e trasmesso ulteriore documentazione medica, di cui si dirà in dettaglio nei considerandi in diritto (doc. TAF 9).

C.d Tramite duplice del 10 settembre 2024 l'autorità inferiore, rinviando alla presa di posizione del 27 agosto 2024 del dott. F. _____, specialista in medicina interna, reumatologia e riabilitazione dell'ufficio medico dell'UAIE, 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 all'esecuzione di una perizia pluridisciplinare in medicina interna generale, psichiatrica, reumatologia, neurologia e neuropsicologia (doc. TAF 11).

C.e Ulteriori fatti e argomentazioni verranno ripresi, per quanto necessario, nei considerandi in diritto del presente giudizio.

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 LPGA (RS 830.1). Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGA 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). Il ricorso è pertanto ammissibile.

2.

Il ricorrente è cittadino di uno Stato membro della Comunità europea, è domiciliato in Italia e sussiste un nesso transfrontaliero, il medesimo essendo stato assicurato all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità svizzera (AVS/AI; DTF 145 V 231 consid. 7.1, 143 V 354 consid. 4, 143 V 81, in particolare consid. 8.1), per cui è applicabile, di principio, l'Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione svizzera e la Comunità europea ed i suoi Stati membri sulla libera circolazione delle persone (ALC, RS 0.142.112.681) ed il relativo Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale. L'allegato II ALC prevede in particolare che le parti contraenti applicano tra di loro, dal 1° aprile 2012, il regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 (RS 0.831.109.268.1) relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, con le relative modifiche, e il regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 (RS 0.831.109.268.11) che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 (art. 1 cpv. 1 Allegato II ALC in relazione con la Sezione A dell'Allegato II ALC). Il Regolamento (CE) n. 883/2004 è stato ulteriormente modificato dai regolamenti (UE) n. 1244/2010 (RU 2015 343), n. 465/2012 (RU 2015 345) e n. 1224/2012 (RU 2015 353), applicabili nelle relazioni tra la Svizzera e gli Stati membri dell'Unione europea a decorrere dal 1° gennaio 2015. Tuttavia, anche in seguito all'entrata in vigore dell'ALC, l'organizzazione della procedura come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita d'invalidità svizzera, sono regolate dal diritto interno svizzero (art. 46 cpv. 3 del Regolamento n. 883/2004 in relazione con l'Allegato II del regolamento medesimo; DTF 130 V 253 consid. 2.4).

3.

3.1 Dal profilo temporale, con riserva di disposizioni di diritto transitorio, sono applicabili le disposizioni in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce

conseguenze giuridiche (DTF 146 V 364 consid. 7.1; 139 V 335 consid. 6.2; 136 V 24 consid. 4.3).

3.2 Il 1° gennaio 2022, sono entrate in vigore le modifiche del 19 giugno 2020 della LAI e della LPGA (Ulteriore sviluppo dell'AI; RU 2021 705; FF 2017 2191) e le modifiche del 3 novembre 2021 dell'Ordinanza del 17 gennaio 1961 sull'assicurazione per l'invalidità (OAI, RS 831.201; RU 2021 706). Queste disposizioni sono applicabili a tutte le rendite il cui diritto, ai sensi dell'art. 29 LAI, è nato a partire dal 1° gennaio 2022, anche se l'invalidità è insorta prima di questa data (Circolare dell'UFAS sull'invalidità e sulla rendita nell'assicurazione per l'invalidità [CIRAI; valida dal 1° gennaio 2022, stato al 1° luglio 2022], cifra marginale 9100; Circolare dell'UFAS concernente le disposizioni transitorie della riforma Ulteriore sviluppo dell'AI sul sistema di rendite lineare [Circ DT US AI; valida dal 1° gennaio 2022, stato al 1° gennaio 2022] cifre marginali 1007 a 1010; si confronti sentenza del TF 8C_247/2024 del 12 dicembre 2024 consid. 2.1).

3.3 Nel caso in esame, essendo la nuova domanda di rendita stata presentata il 16 febbraio 2023, il diritto alla rendita nasce al più presto il 1° agosto 2023 (cfr. art. 29 LAI). Pertanto si applicano di principio le disposizioni legali in vigore dal 1° gennaio 2022.

3.4

3.4.1 Ogni richiedente, per avere diritto ad una rendita dell'assicurazione invalidità svizzera, deve adempiere cumulativamente le seguenti condizioni: essere invalido ai sensi della LPGA e della LAI (art. 8 LPGA nonché art. 4, 28 cpv. 1 e 29 cpv. 1 LAI) ed aver pagato i contributi all'AVS/AI svizzera o ad un'assicurazione sociale assimilata (art. 6 e 45 del regolamento [CE] n. 883/2004) di uno Stato membro dell'Unione europea (UE) o dell'Associazione europea di libero scambio (AELS), durante tre anni (art. 36 cpv. 1 LAI), fermo restando la necessità di un periodo contributivo minimo in Svizzera di un anno (art. 36 cpv. 2 LAI in combinazione con l'art. 29 cpv. 1 LAVS; DTF 131 V 390; 130 V 335 consid. 3 e 4).

3.4.2 Il ricorrente, oltre ad aver versato i contributi in Italia per svariati anni (doc. UAIE 345) ha versato contributi all'AVS/AI svizzera per più di 3 anni (doc. UAIE 354, si confronti anche art. 6 cpv. 2 lett. b OAVS) e, pertanto, adempie la condizione della durata minima di contribuzione.

4.

4.1 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.

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

5.

5.1 In seguito alla proposta dell'UAIE formulata con la duplica, tendente al rinvio della causa all'amministrazione per ulteriori approfondimenti, in particolare in medicina interna, psichiatria e psicoterapia, reumatologia, neurologia e neuropsicologia come proposto dal Servizio medico in data 27 agosto 2024 (doc. TAF e allegati), occorre esaminare se prima della pronuncia della decisione impugnata l'UAIE avrebbe dovuto procedere ad ulteriori misure istruttorie, per potersi determinare con cognizione di causa ed il necessario grado della verosimiglianza preponderante sull'evoluzione dello stato di salute e della capacità lavorativa dell'insorgente. Il ricorrente chiede infatti una rivalutazione del suo caso alla luce dei referti medici trasmessi, avvalendosi in sostanza di un insufficiente accertamento dei fatti dal profilo sanitario.

5.2 In concreto va pertanto 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 duplica del 10 settembre 2024 [doc. TAF 11]).

6.

6.1 Per i motivi che verranno esposti di seguito questo Tribunale concorda con la proposta dell'UAIE, che corrisponde peraltro alle conclusioni ricorsuali, d'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa all'amministrazione affinché completi l'istruttoria con i menzionati ulteriori accertamenti medici. L'autorità inferiore non ha infatti tenuto conto di una possibile evoluzione sfavorevole dello stato di salute dell'interessato, possibilmente intervenuta già prima dell'emanazione della decisione impugnata.

6.1.1 Alla replica del 9 luglio 2024 (doc. TAF 9) il ricorrente ha in particolare allegato:

- la relazione psichiatrica del 2 luglio 2024 con cui il dott. G._____, direttore del Centro di salute mentale H._____ (IT), ha posto la diagnosi principale di depressione maggiore ricorrente di grado medio-grave e precisato che il paziente accusa un quadro neuropsicologico caratterizzato da umore depresso alternato da episodi disforici, astenia, periodi di apatia, ansia libera, aumento della tensione interna, disturbi dell'attenzione e della concentrazione, dispercezioni visive con episodi confusionali, cefalea subcontinua con crisi di emicrania con aura. Lo specialista ha infine indicato che tale stato neuropsicologico incide sulla capacità lavorativa in misura superiore ai due terzi (allegato a doc. TAF 9).
- Il referto del dott. I._____ dell'Istituto di neurofisiopatologia dell'Ospedale J._____ del 3 luglio 2024, con cui lo specialista ha rilevato che l'indagine miografica è compatibile con segni di denervazione parziale del muscolo Gastrocnemio mediale di destra (quadro peggiorato rispetto al precedente controllo del 30 agosto 2023) e con segni di sofferenza neurogena cronica in entrambi i muscoli tibiali anteriori e del muscolo Gastrocnemio mediale di sinistra per gli arti inferiori, nonché un quadro di modesta sofferenza neurogena cronica sui muscoli degli arti superiori (allegato a doc. TAF 9).
- Il referto di visita specialistica in neurologia del 3 luglio 2024, con cui la dott.ssa K._____, specialista in neurologia, ha constatato un peggioramento del quadro depressivo nonostante l'assunzione di antidepressivi e analgesici ed ha posto le diagnosi di sindrome ansioso-depressiva reattiva in soggetto con somatizzazioni, alterazioni del ritmo sonno-veglia e poliatrosi diffusa (allegato a doc. TAF 9).
- Il rapporto del dott. L._____ del 5 luglio 2024, in cui lo specialista in ortopedia e traumatologia ha posto le diagnosi di protrusioni discali in C4-C5, C5-C6 e C6-C7 con compressione sul sacco durale, protrusione discale in D6-D7, protrusione discale in L3-L4, L4-L5 ed L5-S1 con ernia del disco paramediana foraminale destra, tendinosi della cuffia spalla bilaterale, condropatia femoro-rotulea e femoro tibiale interna Il ginocchio bilaterale. Ha inoltre confermato i divieti di carico di lavoro sul rachide in toto, nonché di posture fisse protratte nel tempo, comprese le stazioni erette e le deambulazioni. Ha consigliato il proseguimento di trattamenti posturali costanti nel tempo. Infine, ha rilevato che

le patologie descritte sono involutive nel tempo e che – in caso di peggioramento della sintomatologia e dell'obiettività – non poteva essere esclusa la necessità di trattamenti chirurgici di discectomia o artroscopia di spalle e ginocchia (allegato a doc. TAF 9).

6.1.2 Tali documenti sono stati sottoposti dall'UAIE al dott. F. _____, il quale, dopo aver elencato nel proprio referto particolareggiato le diagnosi con e senza influsso sulla capacità lavorativa (allegato al doc. TAF 11 pag. 3 e 4) ha rilevato che i documenti medici in questione rendono plausibile un aggravamento dello stato di salute rispetto alla perizia pluridisciplinare eseguita presso il M. _____ il 4 settembre 2019 nell'ambito della precedente procedura AI, soprattutto in ambito neurologico e ortopedico, ma al contempo non permettono di determinare con precisione l'entità di tale peggioramento, rispettivamente le sue conseguenze sulla capacità lavorativa. A livello ortopedico egli ha evidenziato come le nuove affezioni constatate dal dott. I. _____ (tendinosi della cuffia spalla bilaterale, condropatia femoro-rotulea e femoro tibiale interna Il ginocchio bilaterale) causano delle ulteriori limitazioni funzionali, non essendo in particolare più esigibili i lavori al di sopra del livello delle spalle, i lavori in posizione accovacciata ed in ginocchio. A livello neurologico ha invece rilevato un peggioramento rispetto all'esame del 30 agosto 2023 dato che l'indagine miografica ha mostrato segni di denervazione parziale del muscolo gastrocnemio e segni di sofferenza neurogena cronica di entrambi i muscoli tibiali anteriori ma che nel rapporto in questione non sono state precisate le conseguenze sulla capacità lavorativa di tali affezioni. Ha infine rilevato che anche dal profilo psichiatrico, alla luce dei più recenti referti del dott. G. _____, non può essere escluso un peggioramento della situazione valetudinaria (cfr. doc. TAF 11).

L'autorità inferiore ha dunque ritenuto opportuno procedere con i menzionati complementi istruttori, per poi rivalutare il caso sulla base delle relative risultanze.

6.2 Alla luce di quanto precede, e considerato che i referti dei dott. I. _____, L. _____, K. _____ e G. _____ sono immediatamente posteriori alla data della decisione impugnata, non può in particolare essere escluso che sia intervenuto un peggioramento dello stato di salute dell'assicurato con ripercussioni sulla sua capacità lavorativa, e quindi sul grado di invalidità, già prima dell'emissione della decisione impugnata del 12 marzo 2024. Per questo motivo va accolta la proposta di annullamento della decisione impugnata e di rinvio degli atti formulata dall'autorità inferiore al fine di una più approfondita, aggiornata e precisa verifica dello stato

di salute del ricorrente, non essendo in particolare possibile statuire in merito alla nuova richiesta di prestazioni del ricorrente senza prima procedere alla menzionata istruttoria complementare, essendo gli atti incompleti. Sotto questo profilo il completamento dell'istruttoria implica segnatamente l'aggiornamento dell'incarto con le menzionate valutazioni specialistiche perlomeno in ambito di medicina interna generale, psichiatria e psicoterapia, reumatologia, neurologia e neuropsicologia, con verifica dell'incidenza delle diverse patologie, ed in particolare del loro effetto congiunto, sulla capacità lavorativa residua del ricorrente e sulla sua evoluzione nel tempo.

7.

7.1 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 (si confronti, 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 (consid. 6).

7.2 L'incarto va pertanto trasmesso all'autorità inferiore affinché completi l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti. Il ricorrente verrà sottoposto ad una valutazione pluridisciplinare in medicina interna generale, psichiatrica, reumatologia, neurologia e neuropsicologia, riservato ogni ulteriore esame che l'evoluzione nel tempo dello stato di salute dell'insorgente dovesse ancora rendere necessario. L'approfondimento peritale dovrà essere effettuato in Svizzera (sentenza del TAF C-4041/2021 del 2 marzo 2023 consid. 14.1 con rinvii). Sulla base degli accertamenti già agli atti e quelli ancora da esperire, l'amministrazione dovrà determinarsi sullo stato di salute del ricorrente nel periodo rilevante e fino alla data della nuova decisione nonché sulla sua incidenza sulla residua capacità lavorativa, fermo restando la necessità che i tutti i periti si esprimano congiuntamente al riguardo. Incomberà peraltro all'UAIE chinarsi nuovamente sul raffronto dei redditi e di emettere una nuova decisione sull'eventuale diritto alla rendita del ricorrente in tempi ragionevoli.

7.3 Peraltro, stante le premesse, nulla – neppure la 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 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 ulteriore accertamento specialistico in ambiti che non sono stati sufficientemente chiariti nella procedura di prima istanza, ma che lo avrebbero dovuto essere prima dell'emanazione della decisione litigiosa (DTF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 [cfr., in particolare, il consid. 6 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 (DTF 137 V 210 consid. 4.4.1.4, secondo cui un rinvio resta possibile laddove si impongono accertamenti medici in merito ad una questione che non è ancora stata oggetto di alcun approfondimento, rispettivamente laddove è necessario un semplice chiarimento o completamento di una perizia), sia rinviare la causa all'amministrazione per completamento dell'istruzione sia procedere lui medesimo a tale istruzione complementare. Un rinvio all'amministrazione che ha per 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 siccome giustificato se l'amministrazione ha proceduto ad una constatazione dei fatti sommariamente 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).

8.

8.1 Visto l'esito del ricorso, non sono prelevate spese processuali (art. 63 PA). Ne consegue che la domanda di assistenza giudiziaria, nel senso della dispensa dalle spese processuali, è divenuta priva di oggetto (cfr. sulla questione, fra le tante, la sentenza del TAF C-3748/2015 dell'11 febbraio 2019 consid. 14.3 con rinvio).

8.2 Ritenuto che l'insorgente, anche se vincente in causa, non è rappresentato in questa sede da mandatario professionale e che non ha fatto valere né risulta, ad un esame d'ufficio, che abbia dovuto sopportare delle spese indispensabili e relativamente elevate in relazione alla procedura di

ricorso, non si giustifica l'attribuzione di spese ripetibili (art. 64 cpv. 1 PA in combinazione con l'art. 7 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]).

(dispositivo alla pagina seguente)

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è accolto nel senso che la decisione impugnata del 12 marzo 2024 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.

3.

La domanda di assistenza giudiziaria, nel senso della dispensa dalle spese processuali, è divenuta priva d'oggetto.

4.

Non sono assegnate spese ripetibili.

5.

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

La 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 adempite 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: