



Corte III
C-2675/2006
{T 0/2}

Sentenza del 10 luglio 2008

Composizione

Giudici: Francesco Parrino (presidente del collegio),
Franziska Schneider, Michael Peterli;
Cancelliere: Dario Croci Torti

Parti

A. _____, rappresentato dal Patronato INCA,
Ufficio legale, casella postale 287, 4005 Basilea,
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 su opposizione del
7 febbraio 2006)

Fatti:**A.**

A._____, cittadino italiano, nato il 16 marzo 1956, ha lavorato in Svizzera dal 1970 al 1983, solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (AVS/AI) durante tale periodo (doc. 5). Dopo il rimpatrio, ha continuato ad esercitare un'attività lucrativa come bracciante agricolo fino al 30 luglio 2003, quando si è ritirato dal lavoro per ragioni che l'interessato ascrive alla sua precaria salute (doc. 12, 13).

In data 20 settembre 2004, A._____ ha formulato una domanda volta al conseguimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. 1, 3).

B.

Il richiedente è stato visitato il 27 ottobre 2004 presso i servizi medici dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) di Catanzaro, ove il sanitario incaricato ha rilevato la diagnosi di *“cardiopatía ischemica ipertensiva in pregresso infarto miocardico acuto, trattato con quadruplici by-pass (frazione di eiezione 45), diabete mellito tipo I in obeso”* ed ha posto un tasso d'invalidità del 70% (doc. 24). Sono stati esibiti documenti oggettivi, quali:

- una cartella clinica relativa alla degenza ospedaliera dal 14 al 21 agosto 1992 per cardiopatía ischemica in soggetto obeso con bronchite cronica da tabagismo (doc. 14);
- una seconda cartella clinica concernente il ricovero del luglio 1997 per coronarosclosi ed intervento di by-pass per infarto miocardico acuto (doc. 15);
- analisi ematochimiche del 1° agosto 1997 (doc. 17);
- un referto d'esame elettrocardiografico del 13 gennaio 1999 (doc. 18);
- una cartella clinica concernente il ricovero dal 10 al 16 ottobre 2003 per diabete mellito insulinodipendente (doc. 19, 20);
- un referto di visita cardiologica con elettrocardiogramma del 23 gennaio 2004 (doc. 21);

- i risultati di un test ergometrico del 28 maggio 2004 (doc. 23).

C.

Nel suo rapporto del 9 giugno 2005, il Dott. Ribordy, medico dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE), dopo aver ripreso la diagnosi sopra riferita ed analizzato il caso sotto il profilo delle malattie di lunga durata, ha osservato che dopo l'evento patologico cardiaco, l'assicurato ha ancora lavorato fino a luglio 2003. Il medico consulente ha quindi proposto di ammettere un'incapacità al lavoro in attività pesanti del 50% dall'ottobre 2003 (ospedalizzazione per diabete) e dello zero per cento in attività di sostituzione leggere e/o semisedentarie dalla stessa data.

L'amministrazione ha aderito al parere del proprio medico ed ha effettuato un calcolo comparativo dei redditi (doc. 27), dal quale è emerso che svolgendo attività alternative in misura del cento per cento, invece di quella di bracciante agricolo, l'interessato subirebbe una perdita di guadagno del 15%. In questo calcolo, il salario dopo l'insorgenza dell'invalidità è stato diminuito del 10% per tenere conto della situazione personale dell'assicurato (età, handicap).

Mediante decisione del 29 luglio 2005, l'UAIE ha pertanto respinto la domanda di rendita.

D.

Con atto del 9 settembre 2005, A._____, regolarmente rappresentato dal Patronato INCA di Basilea, ha formulato opposizione contro il suddetto provvedimento amministrativo chiedendo il riconoscimento del suo diritto ad una mezza rendita AI a decorrere da settembre 2005. Nulla ha prodotto a suffragio delle sue conclusioni.

Mediante decisione su opposizione del 7 febbraio 2006, l'UAIE ha respinto l'istanza dell'opponente confermando la propria decisione del 29 luglio 2005 (doc. 34).

E.

Con atto del 2 marzo 2006, A._____, sempre rappresentato dal Patronato INCA, ha impugnato il suddetto provvedimento amministrativo chiedendo il riconoscimento del suo diritto alla mezza rendita AI da settembre 2003. L'insorgente fa valere che la patologia cardiaca sarebbe notevolmente invalidante anche nell'ambito di attività sostitutive. Nulla produce a suffragio delle sue conclusioni,

Nella sua risposta di causa del 18 aprile 2006, l'UAIE propone la reiezione del ricorso con argomenti di cui, per quanto occorra, si riferirà nei considerandi in diritto del presente giudizio.

F.

Dopo aver preso atto delle osservazioni dell'amministrazione e di altra documentazione di rilievo, il Patronato INCA, con scritto dell'11 maggio 2006, ha ribadito l'intenzione del proprio assistito di mantenere il ricorso. L'interessato ha segnatamente prodotto: i risultati di un elettrocardiogramma sotto sforzo del 6 aprile 2006; esami ematochimici e delle urine dell'11 e 12 aprile 2006, un elettrocardiogramma del 18 aprile 2006, un referto agiotomografico delle coronarie del 18 aprile 2006.

Ricevuta la replica, l'amministrazione ha sottoposto gli atti al Dott. Lehmann, del proprio servizio medico, il quale, nella sua relazione del 22 giugno 2006, ha affermato che la nuova documentazione prodotta attesta un quadro patologico, tutto sommato, di grado moderato ed ha pertanto confermato che l'interessato potrebbe svolgere attività non eccessivamente pesanti in misura completa.

Nella sua duplice del 29 giugno 2006, l'UAIE ripropone quindi la reiezione del ricorso.

Con scritto del 5 settembre 2006, il Patronato INCA ha confermato l'intenzione di A._____ di mantenere il ricorso.

G.

In esito ad una riforma del sistema giudiziario elvetico, la causa è stata demandata al nuovo Tribunale amministrativo federale (TAF), competente a partire dal 1° gennaio 2007.

Con ordinanza del 27 settembre 2007, alle parti è stata comunicata la composizione del collegio giudicante. Non sono pervenute domande di ricasazione.

Diritto:**1.**

1.1 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 agli art. 33 e 34 LTAF. In particolare, le decisioni rese dall'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (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).

1.2 I ricorsi pendenti presso le Commissioni federali di ricorso o d'arbitrato o presso i servizi di ricorso dei dipartimenti il 1° gennaio 2007 sono trattati dal Tribunale amministrativo federale nella misura in cui è competente. È applicabile il nuovo diritto di procedura (cfr. art. 53 cpv. 2 LTAF).

2.

2.1 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).

2.2 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).

2.3 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.

3.

3.1 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 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^{bis} e 28-70), sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga.

3.2 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.

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

4.

Ai fini del presente giudizio occorre altresì preliminarmente precisare, con particolare riferimento al diritto materiale, che, dal profilo temporale, non trovano applicazione le modifiche della LAI del 17 giugno 2007 entrate in vigore dal 1° gennaio 2008 (5a revisione della

LAI). Di seguito vengono quindi citate le disposizioni della LAI e della LPGA nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2007.

5.

Il ricorrente ha presentato la richiesta di rendita il 20 settembre 2004. In deroga all'art. 24 LPGA, l'art. 48 cpv. 2 LAI 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 20 settembre 2003 (ossia 12 mesi precedenti la presentazione della domanda), oppure se un diritto alla rendita sia sorto tra tale data ed il 7 febbraio 2006, data della decisione su opposizione impugnata. 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.

Per avere diritto ad una rendita dell'assicurazione invalidità svizzera, un cittadino italiano deve adempiere cumulativamente le seguenti condizioni: essere invalido ai sensi della legge svizzera ed aver versato contributi all'AVS/AI svizzera durante un anno intero almeno (art. 36 cpv. 1 LAI).

Il ricorrente ha versato contributi all'AVS/AI svizzera durante più di un anno intero in totale e, pertanto, adempie la condizione della durata minima di contribuzione, alla quale la legge subordina l'erogazione di una rendita. 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). In seguito all'entrata in vigore dell'Accordo bilaterale, la limitazione prevista dall'art. 28 cpv. 1ter LAI, 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 LPGGA), non è più applicabile quando l'assicurato è cittadino 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).

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.

8.

8.1 Dopo il rimpatrio, l'interessato ha ancora esercitato un'attività lucrativa come bracciante agricolo stagionale. Da ultimo, ha lavorato dal 7 aprile al 30 luglio 2003 per 6,4 ore giornaliere e per un salario adeguato alla sua qualifica. Dopo tale data non ha più esercitato attività lucrativa.

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; 110 V 275, 105 V 207). In base all'art. 16 LPGGA, applicabile per il rinvio

dell'art. 28 cpv. 2 LAI, 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, 104 V 136; Pratique VSI 2000 p. 84).

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, 105 V 158). 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).

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 Dalla documentazione sanitaria ad atti si evince che il ricorrente soffre essenzialmente degli esiti di un infarto miocardico acuto e di intervento di quadruplice by-pass aorto-coronarico, diabete mellito tipo I (insulinodipendente), obesità.

9.2 Giova ricordare che le affezioni in oggetto debbono, dal profilo giuridico, essere esaminate alla luce dell'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI. Trattasi, infatti, di malattie che, per costante giurisprudenza, sono da

configurare non già di carattere permanente (cioè di natura consolidata o irreversibile), bensì patologico-labile, ossia suscettibili 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 medico dell'INPS pone un tasso d'invalidità del 70%. Dal canto suo, il Dott. Ribordy, primo medico dell'UAIE, ammette che l'interessato presenta un'incapacità al lavoro come bracciante agricolo del 50% dal 10 ottobre 2003, ossia dall'ospedalizzazione per diabete mellito tipo I, ma che a lui sarebbero stati proponibili, a tempo pieno, a partire da quella data (o dopo l'ospedalizzazione) attività di tipo leggero e/o semisedentario in misura completa. Il Dott. Lehmann, secondo medico dell'UAIE, si associa a tali conclusioni.

10.2 Va dapprima rilevato che, nonostante la severa patologia cardiaca (quadruplici by-pass aortocoronarico in esito ad infarto miocardico acuto), l'interessato, dopo l'intervento del luglio 1997, ha ancora lavorato nel settore agricolo in qualità di bracciante agricolo addetto, da ultimo (2003), alla pulizia dei terreni e dei seminativi (cfr. doc. 12). In altre parole, l'assicurato ha dimostrato, con comportamento concludente, di saper porre ad utile profitto le sue superstiti energie lavorative in modo da escludere un'invalidità di rilievo ai fini della rendita. Ne consegue che, in ogni caso, può essere esclusa qualsiasi invalidità di livello pensionabile prima del 2003.

10.3 I medici dell'amministrazione ammettono un'incapacità di rilievo dopo l'ospedalizzazione del 10 ottobre 2003 da imputare a complicazioni del diabete I. Questo parere può essere ben condiviso. In considerazione della patologia afferente l'apparato cardiocircolatorio e dei disturbi causati da un diabete instabile e ribelle alle cure, si può ammettere che a partire dalla data del ricovero, il 10 ottobre 2003,

A._____ non sarebbe più stato in grado di lavorare come bracciante agricolo, ma a lui sarebbero stati proponibili solo attività leggere o semileggere e/o sedentarie in misura completa.

10.4 Infatti, malgrado le diverse patologie di cui è affetto A._____, la sua situazione valetudinaria si presenta ancora soddisfacente. L'ergometria del 28 maggio 2004 (doc. 23) è del tutto normale e non attesta cardiopatia ischemica. Questo test elettrocardiografico sotto sforzo risulta clinicamente ed elettricamente negativo. Lo stesso esame è stato ripetuto il 6 aprile 2006 ed i risultati sono stati esibiti in sede di replica. Anche questo esame, nonostante sia stato interrotto per dolori all'arto inferiore destro, risulta clinicamente ed elettricamente negativo per ischemia; gli altri dati emersi dalla prova sono buoni. In queste condizioni, non risultano impedimenti per l'esercizio di una normale attività non eccessivamente pesante, compatibile con il grado di preparazione e scolarizzazione dell'assicurato. Per quanto si riferisce al diabete mellito I, questa turba deve essere costantemente seguita e tenuta sotto stretta terapia farmacologica ed opportuna dieta.

10.5 Il collegio giudicante, sulla scorta dei pareri dell'UAIE ritiene che A._____, dopo l'ospedalizzazione di ottobre 2003, non avrebbe più potuto svolgere l'attività di bracciante agricolo stagionale, in quanto controindicato alla luce delle patologie descritte. A lui sarebbero comunque proponibili, a tempo pieno, attività di ripiego leggere e/o semisedentarie, quali quella di operaio addetto al controllo di macchine di produzione automatica, operaio addetto all'imballaggio di piccoli oggetti, portinaio, portiere d'albergo, addetto alla ricezione in portinerie di grandi ditte, autista di mezzi leggeri per il trasporto locale di cose e/o persone, custode di museo o di parcheggio, commesso in negozi al dettaglio, ecc.

Occorre quindi esaminare se, nell'ambito di attività di sostituzione, 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 d'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 L'amministrazione ha considerato (calcolo effettuato il 18 luglio 2005, doc. 27) quale salario privo d'invalidità, quello conseguibile nel 2003 in Italia come bracciante agricolo ossia Euro 1'161,73 mensili. L'UAIE si è basato su dati statistici, in quanto i salari effettivamente percepiti dall'interessato erano estremamente bassi e l'interessato lavorava stagionalmente. Questa soluzione è più favorevole per il ricorrente.

Quale reddito da invalido l'UAIE ha ritenuto quello ottenibile in attività di tipo leggero, non qualificate, semplici e ripetitive. Queste attività comportano un salario medio di Euro 1'096.- mensili. Questo introito teorico può essere ridotto per tenere conto dei fattori personali dell'assicurato (DTF 126 V 75), quali età, handicap. L'amministrazione ha operato una deduzione del 10%, che può essere tutelata, dal momento che la riduzione massima, in casi eccezionali, si situa al 25%. La riduzione del 10% comporta un reddito dopo l'insorgenza dell'invalidità di Euro 987.-. Il confronto fra un reddito privo d'invalidità di Euro 1'161,73.- ed un introito teorico dopo l'insorgenza dell'invalidità di Euro 987.- comporta una perdita di guadagno del 15,04% (arrotondato al 15%), tasso che esclude il riconoscimento del diritto ad una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità.

In queste circostanze il ricorso deve essere respinto e l'impugnata decisione confermata.

12.

12.1 Non si prelevano spese ricorsuali.

12.2 Visto l'esito del ricorso non si assegnano indennità per spese ripetibili alla parte soccombente. Per quel che concerne l'UAIE, le autorità federali non hanno diritto a un'indennità a titolo di ripetibili (art. 7 cpv. 3 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]).

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è respinto.

2.

Non si prelevano spese processuali.

3.

Non vengono assegnate indennità per spese ripetibili.

4.

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (atto giudiziario)
- autorità inferiore (n. di rif. _____)
- 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: