

**Bundesverwaltungsgericht**  
**Tribunal administratif fédéral**  
**Tribunale amministrativo federale**  
**Tribunal administrativ federal**



Corte III  
C-2742/2006

{T 0/2}

## **Sentenza del 10 maggio 2007**

Composizione: Elena Avenati-Carpani (presidente del collegio), Franziska Schneider e Stefan Mesmer, giudici,

Paola Carcano, cancelliera.

**L. \_\_\_\_\_**,  
ricorrente, patrocinato dall'Avv. Odilia De Blasi,

**contro**

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

concernente  
**prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità.**

### Ritenuto in fatto:

- A. L.\_\_\_\_\_, cittadino italiano, nato il \_\_\_\_\_, coniugato, ha lavorato in Svizzera dal 1969 al 1984 quale operaio solvendo, durante tali periodi, i contributi dovuti all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (doc. 1, 6, 22 e 24). Dopo il rimpatrio, e più precisamente dal 1987, ha continuato a svolgere un'attività lucrativa quale operaio nell'ambito del montaggio delle calzature fino al 2 marzo 2004, allorquando si è ritirato dal lavoro a seguito della chiusura del reparto in cui lavorava (doc. 9, 10, 24 e 24).

In data 2 novembre 2004, L.\_\_\_\_\_ ha formulato una richiesta volta al conseguimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. 1, 2, 3 e 4).

- B. L'assicurato è stato visitato il 1° dicembre 2004 presso i servizi medici dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) di Casarano (Lecce), ove il sanitario incaricato (Dott. C.\_\_\_\_\_) ha evidenziato la diagnosi di "cervicolomboartrosi in soggetto operato per ernia del disco L5-S1, con segni di irritazione radicolare in territorio di S1" ed ha posto un tasso di invalidità parziale del 50% sia per l'ultimo lavoro svolto sia per qualsiasi altra attività confacente all'assicurato (doc. 22).

Il tutto sulla base della seguente documentazione medica obiettiva: una scheda di dimissione ospedaliera relativa al ricovero dall'11 al 26 maggio 1987 presso l'ospedale generale provinciale "Card. G. Panico", reparto di ortopedia, di Tricase (Lecce) per ernia discale lombare, oltre a referti medici vari allegati alla stessa; vari referti specialistici del Dott. U.\_\_\_\_\_ (segnatamente del 24 aprile e 21 luglio 1990 e del 28 settembre 1991) relativi ai seguenti esami: esofagoscopia, gastroscopia e duodenoscopia; una scheda di dimissione ospedaliera relativa al ricovero dal 20 novembre al 15 dicembre 1990 presso l'ospedale generale provinciale "Card. G. Panico", reparto di ortopedia, di Tricase (Lecce) per ernia discale lombare recidivata, oltre a referti medici vari allegati alla stessa; un certificato medico del Dott. B.\_\_\_\_\_ del 10 gennaio 1991 giusta il quale l'assicurato è stato operato di emorroidi di IV grado in data 13 settembre 1990; una scheda di dimissione ospedaliera relativa al ricovero dal 12 al 21 novembre 1992 presso l'ospedale generale provinciale "Card. G. Panico", reparto di ortopedia, di Tricase (Lecce) per algie al rachide lombo-sacrale ed all'arto inferiore destro, oltre a referti medici vari allegati alla stessa; un referto specialistico del Dott. U.\_\_\_\_\_ del 21 gennaio 1995 relativo ai seguenti esami: esofagoscopia, gastroscopia, duodenoscopia e biopsia; un referto radiografico (rachide cervico lombo sacrale) del Dott. F.\_\_\_\_\_ del 29 settembre 2004 (doc. 12-18 e 20-21).

Alla predetta documentazione è stata poi aggiunta una relazione sanitaria rilasciata il 13 maggio 2005 dall'Azienda Sanitaria Locale LE/2 di Maglie (doc. 23).

- C. Nel suo rapporto dell'8 settembre 2005 il Dott. P.\_\_\_\_\_ del servizio medico regionale (SMR), dopo aver ripreso la diagnosi sopra riferita ed analizzato il caso sotto il profilo delle malattie di lunga durata, fissa un tasso di invalidità parziale del 30% dell'assicurato quale operaio nell'ambito del montaggio delle calzature a partire dal 3 marzo 2004, tuttavia considerandolo abile all'80% (seppur a determinate condizioni) in attività lucrative sostitutive fisicamente meno impegnative (doc. 25).

Con decisione del 22 settembre 2005 l'UAIE ha pertanto respinto la richiesta di prestazioni di L.\_\_\_\_\_ (doc. 26).

- D. Quest'ultimo, regolarmente rappresentato dal Patronato Encal di Patù, ha formulato in data 3 ottobre 2005 tempestiva opposizione contro il suddetto provvedimento amministrativo, chiedendo in sostanza il riconoscimento del suo diritto a prestazioni assicurative (doc. 29). Nulla ha prodotto a suffragio delle sue conclusioni.

Mediante decisione su opposizione del 24 marzo 2006, l'UAIE ha respinto la predetta opposizione e confermato nel contempo la propria decisione del 22 settembre 2005 (doc. 30).

- E. Con tempestivo gravame del 10 aprile 2006, consegnato alla Posta il 24 aprile successivo, L.\_\_\_\_\_, regolarmente rappresentato dall'avv. Odilia De Blasi, chiede, sostanzialmente, l'annullamento del summenzionato provvedimento amministrativo e, di conseguenza, il riconoscimento del suo diritto a prestazioni assicurative. A suffragio delle sue conclusioni produce, oltre ad alcuni documenti già agli atti, un certificato medico del Dott. C1.\_\_\_\_\_ (attivo presso il dipartimento di salute mentale dell'Unità sanitaria locale LE/2 di Maglie, Lecce) del 4 ottobre 2004 giusta il quale l'assicurato è affetto da "stato ansioso-depressivo" ed i risultati degli esami effettuati durante un ricovero dal 31 gennaio al 7 febbraio 2006 presso l'ospedale civile "Daniele-Romasi", reparto di medicina generale, di Gagliano del Capo (Lecce) per prostatite acuta.

- F. Ricevuta l'impugnativa, l'amministrazione ha sottoposto gli atti al Dott. S.\_\_\_\_\_ del servizio medico regionale (SMR), il quale, alla luce della nuova documentazione prodotta, nella sua relazione dell'8 agosto 2006 fissa un tasso di invalidità parziale del 30% dell'assicurato quale operaio nell'ambito del montaggio delle calzature a partire dal 20 febbraio 2004, tuttavia considerando l'assicurato abile all'80% (seppur a determinate condizioni) in attività lucrative sostitutive fisicamente meno impegnative a partire dal 3 marzo 2004 (doc. 32). Il Dott. S.\_\_\_\_\_ ha quindi

confermato nella sostanza il precedente parere del collega Dott. P.\_\_\_\_\_.

Nelle sue osservazioni ricorsuali del 24 aprile 2006 l'UAIE propone pertanto la reiezione dell'impugnativa con argomenti di cui si riferirà, per quanto occorra, nei considerandi che seguono.

- G. Dopo aver preso atto delle osservazioni dell'amministrazione, l'avv. De Blasi, con scritto del 2 ottobre 2006, ha ribadito l'intenzione del proprio assistito di mantenere il ricorso.
- H. In data 23 marzo 2007 il Tribunale amministrativo federale ha comunicato alle parti la composizione del collegio giudicante. Entro il termine impartito non sono state presentate istanze di ricusa.

### **Considerando in diritto:**

- 1.
  - 1.1 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 Legge sul Tribunale amministrativo federale del 17 giugno 2005 [LTAF, RS 173.32]).
  - 1.2 In virtù dell'art. 31 LTAF, questo tribunale giudica i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 della Legge federale sulla procedura amministrativa del 20 dicembre 1968 (PA, RS 172.021) emanate dalle autorità menzionate agli art. 33 e 34 LTAF, riservate le eccezioni di cui all'art. 32 LTAF. In particolare, le decisioni rese dall'Ufficio AI 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 su l'assicurazione per l'invalidità del 19 giugno 1959 (LAI, RS 831.20).
  - 1.3 Ai sensi del combinato disposto degli art. 3 lett. d<sup>bis</sup> PA e 1 cpv. 1 LAI, la procedura in materia di assicurazioni sociali è disciplinata, di principio, dalla legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali del 6 ottobre 2000, entrata in vigore il 1° gennaio 2003 (LPGA, RS 830.1).

Ai sensi dell'art. 59 LPGGA 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.

Il ricorso appare tempestivo ed ossequioso dei requisiti minimi prescritti dalla legge (art. 60 LPGGA e 52 PA). Il gravame è dunque ricevibile, nulla ostando all'esame del merito dello stesso.

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). Trattasi 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.
- 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.

2.4 Per costante giurisprudenza l'ottenimento di una pensione straniera di invalidità non pregiudica l'apprezzamento di un'invalidità secondo il diritto svizzero (ATFA causa I 435/02 consid. 2 del 2 febbraio 2003; Revue à l'attention des caisses de compensations (RCC) 1989 p. 330). Alla stessa maniera, dopo l'entrata in vigore dell'ALC, il grado di invalidità di un assicurato che pretende una rendita di assicurazione-invalidità svizzera è determinato esclusivamente secondo il diritto svizzero (DTF 130 V 257 consid. 2.4).

3. La legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali ha comportato la modifica di numerose disposizioni legali, segnatamente nell'ambito dell'assicurazione per l'invalidità.

Secondo l'art. 2 LPGGA le disposizioni di questa legge sono applicabili alle assicurazioni sociali disciplinate dalla legislazione federale, se e per quanto le singole leggi sulle assicurazioni sociali lo prevedano. Inoltre, l'art. 1 LAI stabilisce che le disposizioni della LPGGA 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.

È necessario precisare che, per quanto riguarda le prestazioni posteriori al 1° gennaio 2004, la presente procedura è disciplinata dalla LAI nel tenore in vigore a partire da questa data (IV revisione della LAI).

4. Il ricorrente ha presentato la richiesta di rendita il 2 novembre 2004. In deroga all'art. 24 LPGGA, 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 (TAF) può quindi limitarsi ad esaminare se la ricorrente avesse diritto ad una rendita il 2 novembre 2003 (ossia 12 mesi precedenti la presentazione della domanda), oppure se un diritto alla rendita sia sorto tra tale data ed il 24 marzo 2006, data della decisione su opposizione. 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).

5. 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;
- 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.

6.

- 6.1 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.
- 6.2 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). Va ricordato che fino al 31 dicembre 2003, la LAI prevedeva il diritto al quarto di rendita con un tasso d'invalidità del 40% almeno, alla mezza rendita con un tasso d'invalidità del 50% almeno ed alla rendita intera con un tasso d'invalidità dei due terzi (66.67%). In seguito all'entrata in vigore dell'Accordo bilaterale, la limitazione prevista dall'art. 28 cpv. 1<sup>er</sup> 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 LPGA), non è più applicabile quando l'assicurato è cittadino dell'UE e vi risiede.
- 6.3 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).
- 6.4 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 LPGA). L'incapacità al guadagno è definita all'art. 7 LPGA 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.

7. Il ricorrente, dopo il rimpatrio, ha svolto un'attività lucrativa quale operaio nell'ambito del montaggio delle calzature fino al 2 marzo 2004. Per il seguito non ha più lavorato per ragioni che imputa invero, non tanto alle sue condizioni di salute, quanto piuttosto alla chiusura del reparto in cui lavorava.

Ora, la nozione d'invalidità di cui all'art. 4 LAI e 8 LPGA è di carattere giuridico economico, non medico (DTF 116 V 249 consid. 1b). In base all'art. 16 LPGA, 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, 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. 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.

8. Nel caso in esame è stata evidenziata la diagnosi di "cervicolomboartrosi in soggetto operato per ernia del disco L5-S1, con segni di irritazione radicolare in territorio di S1" (perizia medica particolareggiata dell'INPS del 1° dicembre 2004: doc. 22).

Giova in proposito precisare che tali affezioni 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% (rispettivamente del 50% per il periodo precedente l'entrata in vigore degli Accordi bilaterali) almeno durante un anno.

9. Per quanto concerne le conseguenze invalidanti delle menzionate affezioni, il medico dell'INPS pone un tasso di invalidità del 50% sia in funzione dell'ultimo lavoro espletato (operaio nell'industria delle calzature) sia in un'attività lavorativa adeguata alle sue condizioni (doc. 22). Dal canto suo il Dott. P.\_\_\_\_\_ del servizio medico regionale (SMR) ritiene un tasso di invalidità parziale del 30% dell'assicurato quale operaio nell'ambito del montaggio delle calzature a partire dal 3 marzo 2004, tuttavia considerandolo abile all'80% (seppur a determinate condizioni) in attività lucrative sostitutive fisicamente meno impegnative (doc. 25) mentre il Dott. S.\_\_\_\_\_, pure del servizio medico regionale (SMR), fissa un tasso di invalidità parziale del 30% nell'ambito dell'ultimo lavoro svolto a partire però dal 20 febbraio 2004, tuttavia considerandolo abile all'80% (seppur a determinate condizioni) in attività lucrative sostitutive fisicamente meno impegnative a partire dal 3 marzo 2004 (doc. 32).
- 10.
- 10.1 Il giudice delle assicurazioni sociali deve esaminare in maniera obiettiva tutti i mezzi di prova, indipendentemente dalla loro provenienza, e poi decidere se i documenti messi a disposizione permettono di giungere ad un giudizio attendibile sulle pretese giuridiche litigiose (DTF 125 V 352 consid. 3a). 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). 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). Per quel che riguarda i rapporti concernenti il medico curante, secondo la generale esperienza della vita, il giudice deve tenere conto del fatto che, alla luce del rapporto di fiducia esistente con il paziente, il medico curante attesterà, in caso di dubbio, in favore del suo paziente (DTF 125 V 353; Jurisprudence et pratique administrative [Pratique VSI] 2001 p. 109).
- 10.2 L'assicurato si è sottoposto ad un intervento chirurgico nel corso del 1987 per "ernia discale lombare" e nel corso del 1990 per "ernia discale recidivata". Sempre nel corso del 1990 si è sottoposto ad un intervento di emorroidectomia mentre nel corso del 1992 è stato nuovamente ricoverato per algie al rachide lombo-sacrale ed all'arto inferiore destro. Egli è affetto da cervico-lomboartrosi con conseguente limitazione funzionale e da una sindrome ansioso-depressiva trattata psico-farmacologicamente. Il suo

quadro fisico generale risulta discreto nella misura in cui beneficia di: un buono stato di nutrizione (peso 72 kg per 162 cm di altezza), un aspetto generale buono, una costituzione forte, un portamento corretto con andatura normale, dei movimenti liberi, una muscolatura valida, una pressione arteriosa a riposo praticamente nella norma (140/85), una vista sufficiente ed un udito valido (perizia medica particolareggiata dell'INPS del 1° dicembre 2002: doc. 22).

10.3 Nelle predette condizioni pretendere che l'assicurato continuasse ad esercitare nella misura del 50% (come sostenuto dal medico dell'INPS) o addirittura del 70% (come sostenuto dal medico dell'UAIE) un lavoro prettamente sedentario, qual è invero quello di operaio nell'ambito del montaggio delle calzature, appare difficilmente sostenibile. Il collegio giudicante è quindi dell'avviso che egli non era più in grado di svolgere la sua precedente professione, ma ritiene altresì che – come peraltro correttamente ammesso dall'amministrazione - avrebbe potuto comunque svolgere all'80% delle attività sostitutive leggere ed adeguate alle sue particolari condizioni (e, più precisamente: con posizioni alternate; pesi massimi di 10 kg non ripetutamente; solo brevi tratti a piedi; al riparo dal cattivo tempo, dall'umidità, dal freddo, dal calore e senza dovere lavorare a livelli al di sopra della testa) in un settore che non richiede una particolare formazione come, ad esempio, quello del commercio in generale o al dettaglio.

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.

11.2 Sulla base delle statistiche pubblicate dall'Ufficio federale di statistica sulla struttura dei salari 2004 (tabella TA 1, valori nazionali, settore privato, categoria 4, maschile) il salario mensile medio, privo di invalidità, conseguibile nel 2004 quale operaio nell'ambito del montaggio delle calzature è di Fr. 4'121.--. Viceversa il salario mensile medio ottenibile nel medesimo periodo in attività di tipo leggero non qualificate sono i seguenti:

- venditore nell'ambito del commercio in generale Fr. 4'672.--;
- cassiere nell'ambito del commercio al dettaglio Fr. 4'280.--.

Al fine di procedere al confronto dei redditi, e conformemente alla giurisprudenza del Tribunale federale, deve essere considerato, quale reddito da invalido, un importo corrispondente alla media dei salari relativi alle professioni sostitutive (DTF 124 V 321) e, quindi, un introito mensile di Fr. 4'476.--  $[(4'672.-- + 4'280):2]$ , pari a Fr. 3'580.80 (occupazione all'80%). Anche applicando un riduzione adeguata del 10% consentita dalla giurisprudenza per tenere conto dei fattori personali dell'assicurato (DTF 126 V 75), giungendo così ad un introito teorico mensile, dopo l'insorgenza dell'invalidità, di Fr. 3'222.72, il confronto fra un reddito privo di invalidità di Fr. 4'121.-- ed un introito teorico mensile, dopo l'insorgenza dell'invalidità, di Fr. 3'222.72 comporterebbe una perdita di guadagno del 21.79%  $\{[(4'121 - 3'222.72) \times 100] : 4'121.60\}$ , tasso che esclude il riconoscimento del diritto alla rendita AI.

L.\_\_\_\_\_ non ha dunque diritto ad una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità. Il ricorso deve quindi essere respinto e l'impugnata decisione confermata.

12. Poiché nella presente procedura si tratta di decidere il riconoscimento rispettivamente il rifiuto di prestazioni assicurative, non vengono prelevate spese processuali.

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

1. Il ricorso è respinto e la decisione impugnata del 24 marzo 2006 è confermata.
2. Non si prelevano spese processuali. Non vengono assegnate indennità per spese ripetibili.
3. Comunicazione:
  - alla rappresentante del ricorrente (raccomandata A/R),
  - all'autorità inferiore (n. di rif. \_\_\_\_\_),
  - all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

**Rimedi di diritto:**

Avverso questa decisione può essere inoltrato entro 30 giorni ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna (cfr. art. 82 e ss, 90 e ss, 100 della legge federale del 17 giugno 2005 sul Tribunale federale, LTF, RS 173.110). Il gravame deve contenere le conclusioni, i motivi e l'indicazione dei mezzi di prova ed essere firmato. La decisione impugnata ed i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati, se sono in possesso della parte (art. 42 LTF).

La presidente del collegio:

La cancelliera:

Elena Avenati-Carpani

Paola Carcano

Data di spedizione: