

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



Corte III  
C-2807/2006

{T 0/2}

## **Sentenza del 22 agosto 2007**

Composizione: Giudici: Francesco Parrino (Presidente del collegio), Michael Peterli e Johannes Frölicher; Cancelliere: Dario Croci Torti

**A.**\_\_\_\_\_, Via Aurora 27, IT-22020 Ramponi Verna, ricorrente, rappresentato dal Patronato INAS/CISL, V.G. Lanz 25, 6850 Mendrisio,

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,

concernente la decisione su opposizione del 29 maggio 2006 in materia di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità

**Ritenuto in fatto:**

- A. A.\_\_\_\_\_, cittadino italiano, nato il , coniugato con prole, ha lavorato in Svizzera a partire dal 1986. Dal settembre 1997 era alle dipendenze della ditta B. SA di Chiasso in qualità di autista, attività che ha svolto regolarmente (40 ore settimanali) fino al 31 gennaio 2002. In seguito a malattia ed un periodo relativamente lungo di conseguente inattività, il nominato ha ripreso il lavoro presso la ditta menzionata in qualità di impiegato d'ufficio a partire dal 5 maggio 2003.

In data 4 aprile 2003, A.\_\_\_\_\_ ha formulato una richiesta volta al conseguimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità. L'indagine medica relativa a questo caso (cfr. in particolare la perizia del Dott. Salani del 17 ottobre 2003) aveva accertato che il richiedente era portatore di *"sindrome lombo-vertebrale cronica e recidivante con irritazione sciatalgica della radice S1 sinistra in paziente con stato dopo discectomia ed erniotomia L5/S1 sinistra per lombosciatica irritativa S1 sinistra in presenza di ernia discale L5/S1 il 17 giugno 2002, stato dopo discectomia ed erniotomia L5/S1, pulizia di focolaio infettivo in data 20 dicembre 2002 per lombosciatica irritativa L5/S1 sinistra con recidiva erniaria e spondiloscite L5/S1"*. Il perito aveva escluso che il paziente potesse riprendere lavori pesanti, ma gli sarebbero state proponibili attività di sostituzione relativamente leggere, a determinate condizioni, per 6 ore al giorno al massimo. Nel rapporto del 13 febbraio 2004, il Consulente in integrazione professionale (CIP), dopo aver constatato che l'assicurato lavorava a metà tempo come impiegato d'ufficio, ha concluso che egli sfruttava convenientemente la sua residua capacità di lavoro e di guadagno.

Mediante decisioni del 24 maggio 2004, l'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE) ha erogato in favore del nominato una rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità, con rendite complementari in favore dei familiari, dal 1° febbraio 2003 al 31 luglio successivo ed una mezza rendita AI dal 1° agosto 2003 (tre mesi dopo la ripresa dell'attività a metà tempo come impiegato d'ufficio).

- B. In data 7 dicembre 2004, la ditta B. ha comunicato all'Ufficio AI del Cantone Ticino che il dipendente era assente dal 4 ottobre in malattia. In data 20 gennaio 2005, il Patronato INAS di Mendrisio, agendo in nome e per conto di A.\_\_\_\_\_, ha formulato una domanda di revisione. È stata esibita una perizia svolta il 18 novembre 2004 dal Dott. Heitmann, specialista in medicina interna, Chiasso, attestante una grave sindrome lombovertebrale che impedisce, al momento attuale, qualsiasi attività, ma priva d'indicazione per un intervento chirurgico. Il datore di lavoro annota, nell'apposito formulario sottoscritto il 7 febbraio 2005, che il dipendente percepiva, nella sua qualità di impiegato d'Ufficio a metà tempo, un salario

annuale di Fr. 32'500.--.

Nel rapporto del Servizio medico regionale dell'Ufficio AI del Cantone Ticino (SMR), del 14 marzo 2005, il Dott. Erba ha rilevato che l'attuale descrizione (del Dott. Heitmann) dello status clinico non si discosta in maniera rilevante da quello presente in occasione della perizia reumatologica del Dott. Salani. Egli conferma pertanto l'attuale grado d'invalidità.

Il caso è stato sottoposto al CIP, il quale, nella sua relazione del 29 marzo 2005, ha osservato che il richiedente presenta un grado d'invalidità del 47% ed una capacità di guadagno residua del 53%. Tuttavia, relativamente al salario precedente l'invalidità, l'Ufficio AI cantonale ha interpellato la ditta B., la quale ha specificato che il reddito per il 2004, come autista, sarebbe ammontato a Fr. 55'406.--; il salario annuale indicato nel formulario compilato il 7 febbraio 2005 in Fr. 32'500.-- (come impiegato d'ufficio al 50%) è un salario in parte sociale; l'importo che sarebbe stato corrisposto in base al rendimento nel 2005 sarebbe stato di Fr. 28'750.--. Nella sua nota del 4 maggio 2005, l'Ufficio AI ticinese ha ritenuto un reddito precedente l'invalidità di Fr. 55'406.-- ed un introito medio dopo l'invalidità (non sociale) di Fr. 27'487.--, per un discapito economico del 50%.

Mediante decisione del 10 giugno 2005, l'UAIE ha confermato il diritto alla mezza rendita AI.

- C. Con atto del 24 giugno 2005, A.\_\_\_\_\_, rappresentato dal Patronato INAS, si è opposto a tale provvedimento amministrativo facendo valere, segnatamente, che salario (100%) dopo l'invalidità ammonterebbe a Fr. 40/45'000.-- annui e che, sotto il profilo medico, il peggioramento dello stato di salute, se si confrontano le due perizie (Dott. Salani da una parte e Dott. Heitmann, dall'altra) è evidente soprattutto per quel che concerne le limitazioni funzionali. Produce un certificato del Dott. Losito del 24 giugno 2005 nel quale si attesta che il paziente non può sopportare posizioni monotone per più di 15 minuti e presenta difficoltà anche nel condurre un'automobile.

Ricevuta l'opposizione, l'amministrazione ha sottoposto gli atti al Dott. Klausner, del proprio servizio medico, il quale, nel suo rapporto dell'11 luglio 2005, ha annotato che il rapporto del Dott. Losito non apporta fondamentali novità rispetto alla precedente valutazione.

Mediante decisione su opposizione del 29 maggio 2006, l'UAIE ha respinto l'istanza dell'opponente ed ha confermato la propria decisione del 10 giugno 2005.

- D. Con tempestivo gravame del 26 giugno 2006, A.\_\_\_\_\_, rappresentato dal Patronato INAS, chiede, sostanzialmente, il riconoscimento del suo diritto alla rendita intera AI. Il ricorrente insiste sulla circostanza che la

situazione valetudinaria posta in evidenza dal Dott. Heitmann è nettamente più grave di quella rilevata dal Dott. Salani. Rimprovera inoltre l'amministrazione di aver lasciato cadere il problema dell'indagine economica.

Nel suo preavviso del 13 luglio 2006, l'Ufficio AI del Cantone Ticino propone la reiezione dell'impugnativa. Nella sua risposta del 26 luglio 2006, l'UAIE propone anch'egli la reiezione del ricorso.

- E. Dopo aver preso atto delle osservazioni delle rispettive amministrazioni, il Patronato INAS, con scritto del 25 agosto 2006, ha ribadito l'intenzione del proprio assistito di mantenere il ricorso.
- F. 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 6 luglio 2007, è stata comunicata alle parti la composizione del collegio giudicante. A tutt'oggi non sono pervenute domande di ricusazione.

### **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 della 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. 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 su l'assicurazione per l'invalidità del 19 giugno 1959 (LAI, RS 831.20).
  - 1.3 La Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali del 6 ottobre 2000 (LPGA, RS 830.1) è entrata in vigore il 1° gennaio 2003 ed ha comportato la modifica di numerose disposizioni legali, segnatamente nell'ambito dell'assicurazione per l'invalidità.

Secondo l'art. 2 LPGA 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 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.

1.4 Ai sensi dell'art. 59 LPGA e dell'art. 48 cpv. 1 PA, 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 adempite nella specie.

1.5 Il ricorso è stato introdotto nei termini e nella forma prescritti dalla legge (art. 60 LPGA e 52 PA), è pertanto necessario entrare nel merito.

2.

2.1 La presente procedura è disciplinata dall'Accordo del 21 giugno 1999 - entrato in vigore il 1° giugno 2002 - tra la Confederazione svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (RS 0.142.112.681), in particolare dal suo allegato II, che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (art. 80a LAI).

Conformemente alla normativa convenzionale, la legislazione applicabile è quella della parte contraente sul cui territorio viene esercitata l'attività determinante ai fini dell'assicurazione. Deve comunque essere osservato che, in virtù del principio della non discriminazione, i cittadini svizzeri e quelli dell'UE godono della parità di trattamento per quanto concerne le condizioni per avere diritto ad una rendita dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia e i superstiti e di quella per l'invalidità.

2.2 Per quanto riguarda il diritto applicabile, è necessario precisare che la presente procedura è disciplinata dalla LAI nel tenore in vigore a partire dal 1° gennaio 2004 (4a revisione della LAI). Tuttavia, per quel che si riferisce al diritto materiale, vale il principio dell'applicazione del diritto in vigore al momento in cui sorge il diritto alla prestazione. Di conseguenza, per il periodo fino al 31 dicembre 2003, l'esame del diritto alla rendita si basa sul diritto vigente fino a quella data (DTF 130 V 329, consid. 2.5 e 445 consid. 1.2 e 1.2.1).

3.

3.1 Va dapprima rammentato che 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.

- 3.2 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. I 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 ter 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.
- 3.3 Il diritto alla rendita, secondo l'art. 29 cpv. I 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).
- 3.4 Per incapacità al lavoro si 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 e alle misure d'integrazione ragionevolmente esigibili.
- 4.
- 4.1 Giusta l'art. 17 LPGGA, che corrisponde, materialmente, al precedente ed abolito art. 41 LAI, se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta. Il cpv. 2

della stessa norma prevede che ogni altra prestazione durevole accordata in virtù di una disposizione formalmente passata in giudicato è, d'ufficio o su richiesta, aumentata, diminuita o soppressa se le condizioni che l'hanno giustificata hanno subito una notevole modificazione. La giurisprudenza relativa all'art. 41 LAI ha precisato che la rendita può essere soggetta a revisione non soltanto in caso di modifica importante dello stato di salute, ma anche quando detto stato è rimasto invariato, ma le sue conseguenze sulla capacità di guadagno hanno subito un cambiamento rilevante (DTF 130 V 349 consid. 3.5, 113 V 275). Irrilevante è invece, secondo costante prassi, una diversa valutazione di una fattispecie restata sostanzialmente immutata (DTF 112 V 372 consid. 2b).

Il motivo di revisione ai sensi dell'art. 17 LPGGA deve chiaramente trasparire dai fatti e dalle prove oggettive raccolte; infatti, la procedura di revisione non deve costituire un semplice mezzo di riconsiderazione di una precedente decisione (cfr. URS MÜLLER, *Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung*, Tesi, Friburgo, 2002, p. 133 e seg.; RUDOLF RUEDI, *Die Verfügungsanpassung als verfahrensrechtliche Grundfigur namentlich von Invalidenrentenrevisionen*, in: Schaffhauser/Schlauri, *Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung*, San Gallo, 1999, p. 15).

- 4.2 Giusta l'art. 87 cpv. 3 dell'Ordinanza sull'assicurazione per l'invalidità del 17 gennaio 1961 (OAI, RS 831.201), se è fatta domanda di revisione, nella domanda si deve dimostrare che il grado d'invalidità è modificato in misura rilevante per il diritto alla prestazioni. L'art. 88<sup>bis</sup> cpv. 1 OAI stabilisce che l'aumento della rendita avviene al più presto, se l'assicurato ha chiesto la revisione, a partire dal mese in cui la domanda è stata inoltrata. Va ancora aggiunto che in base all'art. 88a cpv. 2 OAI, se la capacità al guadagno peggiora, occorre tenere conto del cambiamento determinante il diritto a prestazioni non appena esso perdura da tre mesi senza interruzione notevole.

## 5.

- 5.1 Secondo una recente giurisprudenza, al fine di accertare l'esistenza di una modificazione del grado d'invalidità, si deve confrontare, da una parte la situazione di fatto esistente al momento della decisione iniziale, oppure, se si sono promosse delle procedure di revisione, la situazione di fatto dell'ultima decisione cresciuta in giudicato che abbia materialmente esaminato il diritto alla rendita, e dall'altra quella vigente all'epoca del provvedimento litigioso (DTF 133 V 108 consid. 5.4).

- 5.2 Nella specie, si tratta pertanto di esaminare la situazione alla base della decisione del 24 maggio 2004, con la quale l'UAIE ha erogato una mezza rendita AI a decorrere dal 1° agosto 2003 (oltre ad una rendita intera per il

periodo limitato dal 1° febbraio al 31 luglio 2003), per confrontarla con quella esistente il 29 maggio 2006, quando l'amministrazione, mediante decisione su opposizione, ha confermato la decisione 10 giugno 2005 comportante il mantenimento del diritto alla mezza rendita AI e, pertanto, il rifiuto della domanda di revisione.

6. Dal 1997 A.\_\_\_\_\_ ha lavorato come autista di mezzi pesanti per la ditta B. SA di Chiasso. Dopo una prolungata assenza per malattia da gennaio 2002 a maggio 2003, egli ha ripreso un'attività a metà tempo per la stessa ditta, ma come impiegato d'ufficio, dal 5 maggio 2003 ed ha ininterrottamente lavorato (al 50%), a parte una breve assenza, fino al 3 ottobre 2004. Da allora non si è più presentato al lavoro per ragioni di salute.

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 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. 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.

7. Nell'erogare inizialmente la mezza rendita AI, l'Autorità amministrativa si era fondata su di una documentazione medica ed economica. L'Ufficio AI aveva constatato che A.\_\_\_\_\_ aveva saputo sfruttare convenientemente la sua residua capacità di lavoro e di guadagno nella situazione lavorativa attuale, ossia come impiegato d'ufficio al 50% per la stessa ditta per la quale aveva lavorato come autista. Il datore di lavoro non ha dimezzato il salario di autista, ossia la metà di Fr. 55'000.--, ma ha assegnato al dipendente una parte sociale attribuendogli un introito di Fr. 32'500.-- annui.

Al momento della domanda di revisione in esame, l'assicurato ha fatto valere un aggravamento della sintomatologia lombovertebrale. Trattasi di una sindrome lombovertebrale cronica e recidivante con irritazione sciatalgica della radice S1 a sinistra, in esiti di discectomia ed erniotomia L5/S1 per lombosciatalgia irritativa S1 a sinistra (giugno 2002), esiti di discectomia ed erniotomia L5/S1 per recidiva e pulizia di focolai infetti (dicembre 2002). Il Dott. Heitmann, specialista in medicina interna, Chiasso, autore della perizia del 18 novembre 2004, esibita a sostegno della domanda di revisione, fa valere, sulla base di reperti RM, una riacutizzazione della lombosciatalgia. A causa di questi disturbi

l'interessato non lavora più dall'ottobre 2004.

8.

8.1 Per quanto riguarda le conseguenze invalidanti delle menzionate affezioni, il confronto deve essere svolto in riferimento alla risultanza della procedura che si è conclusa con il riconoscimento del diritto alla mezza rendita AI. Da una parte il Dott. Heitmann sostiene la grave incidenza invalidante della sindrome lombovertebrale in fase di riacutizzazione permanente che impedisce, di fatto, la ripresa di qualsivoglia attività. D'altra parte, vi è il parere dei Dott.ri Erba e Klauser, dell'Ufficio AI cantonale, i quali sostengono che l'attuale situazione valetudinaria sarebbe sovrapponibile a quella riscontrata dal Dott. Salani nel corso della perizia del 17 ottobre 2003.

8.2 Va osservato che il Dott. Heitmann, ha dichiarato che "qualora nei prossimi due mesi non si dovesse assistere ad un miglioramento del quadro clinico compatibile con una ripresa del lavoro in modo parziale, come in precedenza, io penso che dovrebbe essere rivalutato il diritto alle prestazioni AI". Ora, questa osservazione, accompagnata dalla circostanza che l'interessato non ha più ripreso il suo lavoro di sostituzione pur leggero e semplice a tempo ridotto, avrebbe dovuto indurre il medico dell'Ufficio AI cantonale ad ordinare una perizia specialistica di aggiornamento. Invece, la pratica è rimasta sospesa presso l'amministrazione fino a giugno 2005 (data della prima decisione), senza che particolari provvedimenti o iniziative venissero adottati, e circostanza ancor più inconsueta, dopo l'opposizione, nessuna misura istruttoria è stata intrapresa fino al 29 maggio 2006, data della decisione su opposizione. Va inoltre rilevato che il Dott. Heitmann, oltre ad aver segnalato che la situazione patologica e valetudinaria assumeva un aspetto chiaramente evolutivo, precisava che anche in una situazione ideale il paziente sarebbe comunque in grado di svolgere solo compiti in un ambito di ufficio, dove egli non deve mantenere posizioni monotone per più di 45-60 minuti, se possibile variando spesso la posizione da eretta o seduta, non dovrebbe inoltre camminare per periodi superiori a 60 minuti e non potrebbe portare pesi superiori a 5-10 kg.

La situazione valetudinaria di A.\_\_\_\_\_, atteso che non aveva ripreso la sua occupazione abituale al 50%, di tipo leggero e semisedentario dal 4 ottobre 2004, andava quindi aggiornata con un'adeguata indagine specialistica.

9. Ora, fatte queste considerazioni, il collegio giudicante si trova nell'impossibilità di determinare con certezza la misura dell'eventuale incapacità di lavoro e di guadagno subita dall'interessato dopo l'interruzione della sua attività.

9.1 È quindi necessario, in queste circostanze, accogliere parzialmente il ricorso, annullare la decisione impugnata e rinviare l'incarto all'UAIE intimato, affinché emani una nuova decisione. Certo, l'art. 61 cpv. 1 PA permette solo eccezionalmente di ricorrere ad una tale procedura. Nel caso concreto, l'applicazione dell'eccezione prevista è tuttavia giustificata se si considerano le numerose lacune dell'incarto e l'ampiezza delle informazioni da raccogliere.

9.2 L'UAIE dovrà quindi completare l'istruttoria delucidando la situazione medica per il periodo dal 4 ottobre 2004 (cessazione dell'attività lucrativa) fino alla data dell'impugnata decisione (29 maggio 2006) e da questa data in poi.

A tale fine il ricorrente dovrà essere sottoposto a una perizia ortopedica/neurologica ed effettuerà tutti quegli esami oggettivi che il caso richiede (radiografie, risonanze magnetiche, tomografie assiali, ecc.). Il servizio incaricato si pronuncerà in merito all'evoluzione dell'incapacità al lavoro fra l'ottobre 2004 ed il 29 maggio 2006, data della decisione impugnata e da questa data in poi, nonché in merito all'attività professionale che il ricorrente avrebbe potuto espletare, dal punto di vista medico, nel periodo suddetto.

Se del caso, l'Autorità amministrativa effettuerà poi un'adeguata e circostanziata indagine comparativa dei redditi.

10.

10.1 Non vengono prelevate spese processuali.

10.2 In base all'art. 64 PA, l'Autorità di ricorso, se ammette il ricorso tutto o in parte, può assegnare al ricorrente un'indennità per le spese indispensabili e relativamente elevate che ha sopportato.

Nel caso in esame, vista la memoria di ricorso di replica, si giustifica riconoscere un'indennità per spese ripetibili di Fr. 700.--, da porre a carico dell'Ufficio AI intimato.

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

1. Il ricorso è parzialmente accolto nel senso che, annullata la decisione impugnata del 29 maggio 2006, l'incarto è rinviato all'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero affinché completi l'istruttoria ai sensi del consid. 9.2 e statuisca di nuovo.
2. Non si percepiscono spese.
3. Alla parte ricorrente è riconosciuta un'indennità per spese ripetibili di Fr. 700.--, la quale viene posta a carico dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero.
4. Comunicazione:
  - al rappresentante del ricorrente (raccomandata AG)
  - all'autorità inferiore (n. di rif. x)
  - all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, Berna

**Rimedi di diritto:**

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 – i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati (art. 42 LTF).

Il Presidente del collegio:

Il Cancelliere:

Francesco Parrino

Dario Croci Torti

Data di spedizione: