



---

Corte III  
C-3245/2023

## **Sentenza dell'8 maggio 2025**

---

Composizione

Giudici Michela Bürki Moreni (presidente del collegio),  
Christoph Rohrer, Caroline Gehring,  
cancelliere Luca Rossi.

---

Parti

**A.** \_\_\_\_\_, (Italia),  
patrocinato dall'avv. Ylenia Baretta Mazzoni,  
ricorrente,

contro

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

---

Oggetto

Assicurazione invalidità, revisione della rendita  
(decisione del 4 maggio 2023).

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

**A.a** A. \_\_\_\_\_ (assicurato, interessato, ricorrente, insorgente), cittadino polacco e italiano, nato il (...) 1977, residente in Italia con la compagna e il figlio, ha lavorato in Svizzera come frontaliere da febbraio 2012 in qualità di responsabile di cantine e vigne (cantiniere) per la casa vinicola B. \_\_\_\_\_ SA di C. \_\_\_\_\_, solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (doc. 2, 4, 8, 10 dell'incarto dell'ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero [UAIE]).

**A.b** Il 5 dicembre 2017 l'interessato ha formulato all'Ufficio dell'assicurazione invalidità del Cantone D. \_\_\_\_\_ (UAI-D. \_\_\_\_\_) una richiesta volta all'ottenimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità, in ragione dell'incapacità lavorativa totale insorta dal 16 giugno 2017, a causa dell'insorgenza di una leucemia mieloide cronica per la quale è stata prescritta una terapia farmacologica e regolari controlli (doc. UAIE 2, 3, 13, 16, 17).

**A.c** A partire dal 1° gennaio 2018 lo stato di salute dell'assicurato è stato ritenuto definitivamente stabilizzato e quest'ultimo ha ripreso a svolgere la propria attività presso il precedente datore di lavoro nella misura del 50%, ossia al massimo del tasso d'impiego ritenuto medicalmente esigibile in qualsiasi attività (doc. UAIE 17, 18, 21-26).

**A.d** Con decisione del 26 aprile 2019 l'UAIE ha attribuito all'interessato una mezza rendita di invalidità a decorrere dal 1° giugno 2018, fondata su di un grado d'invalidità pari al 50%, oltre ad una rendita complementare di pari grado per il figlio (doc. UAIE 35, 37).

**B.**

**B.a** Il 1° maggio 2021 l'UAI-D. \_\_\_\_\_ ha avviato la procedura di revisione (doc. UAIE 38, 39), raccogliendo le informazioni sull'attuale situazione di salute presso l'assicurato, i certificati di salario per gli anni 2016-2020 presso il datore di lavoro (doc. UAIE 42, 44, 47-51) e un rapporto di decorso presso il medico curante (doc. UAIE 45).

**B.b** Con progetto di decisione del 29 settembre 2022 l'UAI-D. \_\_\_\_\_, pur constatando uno stato di salute invariato e un'inabilità lavorativa del 50% in qualsiasi attività, ha prospettato la soppressione della mezza rendita (e

della rendita complementare per il figlio) dalla fine del mese che segue l'intimazione della decisione, avendo riscontrato che i redditi da invalido percepiti a partire dal 2019 incidono sul grado d'invalidità. Dal raffronto dei redditi per gli anni 2019, 2020 e 2021 l'amministrazione ha infatti rilevato un grado d'invalidità non pensionabile pari rispettivamente al 25%, 23% e 13% (doc. UAIE 53).

**B.c** Il 12 dicembre 2022 l'interessato ha contestato, per il tramite dell'avv. Ylenia Baretta Mazzoni, la valutazione economica esposta nel progetto di decisione. In particolare ha spiegato di non aver incrementato il proprio grado d'impiego, continuando a lavorare a metà tempo. Le ore indicate nelle buste paga, non corrispondono a quelle effettivamente prestate, ma a quelle che occorre inserire nel sistema contabile del datore di lavoro affinché questo riconosca uno stipendio fisso. L'interessato ha inoltre precisato che prima del danno alla salute, in qualità di responsabile di cantina egli svolgeva attività prettamente manovali, mentre a partire dal 2019 è stato promosso a supplente del responsabile di produzione, assumendo maggiori responsabilità in azienda e svolgendo mansioni di gestione aziendale. Grazie alla promozione l'interessato ha iniziato a beneficiare di uno stipendio fisso, stabilito sulla base di un salario orario più elevato. Oltre a ciò, il datore di lavoro, conscio della difficile situazione del proprio dipendente, ha continuato a versargli a titolo di salario sociale l'importo figurante in busta paga quale "accantonamenti vacanze e tredicesima". Egli ha pertanto richiesto di rivedere il raffronto dei redditi tenendo conto dell'adeguamento dei redditi di riferimento (doc. UAIE 68).

**B.d** Con decisione del 4 maggio 2023, in parziale accoglimento dell'opposizione, l'autorità inferiore ha eseguito un nuovo raffronto dei redditi, fondandosi su un salario da valido maggiore rispetto a quello precedentemente ritenuto, ottenendo così un grado d'invalidità per l'anno 2021 del 47% e per l'anno 2022 del 49%. L'amministrazione ha pertanto ridotto la mezza rendita corrente a un quarto di rendita a partire dal 1° luglio 2023. Ha inoltre adeguato la rendita complementare per figlio (doc. UAIE 71-73).

## **C.**

**C.a** Contro la decisione dell'UAIE – notificata l'8 maggio 2023 (doc. TAF 1) – il 6 giugno 2023 l'assicurato, per il tramite della propria patrocinatrice, è insorto dinanzi al Tribunale amministrativo federale (di seguito: TAF) chiedendone l'annullamento, in ragione di un accertamento inesatto dei redditi da porre a confronto per la valutazione del grado d'invalidità e il ripristino della mezza rendita a tempo indeterminato dal 1° luglio 2023. Ha inoltre

chiesto la rifusione di tasse, spese e ripetibili (doc. TAF 1). Dei motivi si dirà se necessario nei considerandi in diritto.

**C.b** Con decisione incidentale dell'8 giugno 2023 la giudice dell'istruzione ha invitato il ricorrente a versare un anticipo di Fr. 800.-, corrispondente alle presunte spese processuali (doc. TAF 2), saldato il 13 giugno 2023 (doc. TAF 4).

**C.c** Con risposta del 21 settembre 2023 l'autorità inferiore, riferendosi al preavviso del 18 settembre 2023 dell'UAI-D. \_\_\_\_\_, ha proposto la reiezione del ricorso e la conferma della decisione impugnata (doc. TAF 6). Dei motivi si dirà se necessario nei considerandi in diritto.

**C.d** Con scritto del 28 settembre 2023 l'insorgente si è riconfermato nelle proprie conclusioni (doc. TAF 8).

**C.e** Nell'intento di chiarire alcuni aspetti relativi alla retribuzione del ricorrente, la giudice dell'istruzione ha sottoposto alcuni quesiti al datore di lavoro (doc. TAF 10), che con scritto del 13 febbraio 2025 ha fornito le delucidazioni richieste (doc. TAF 11).

**C.f** Invitate a esprimersi sulle delucidazioni del datore di lavoro le parti hanno rinunciato a presentare ulteriori osservazioni (doc. TAF 13 e 16).

## **Diritto:**

### **1.**

**1.1** Il Tribunale amministrativo federale (TAF) è competente a trattare il presente ricorso (art. 31, 32 e 33 lett. d LTAF [RS 173.32]; art. 69 cpv. 1 lett. b LAI [RS 831.20]). Il ricorrente è toccato dalla decisione impugnata ed ha un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modifica. Per conseguenza, l'insorgente è legittimato a ricorrere nel caso in esame (art. 59 LPGGA [RS 830.1]; art. 48 cpv. 1 PA [RS 172.021]). Il ricorso è stato interposto tempestivamente e rispetta i requisiti previsti dalla legge (art. 60 LPGGA; art. 50 cpv. 1 e art. 52 cpv. 1 PA). L'anticipo spese è stato corrisposto entro il termine accordato (art. 63 cpv. 4 PA). Pertanto, il ricorso è ammissibile.

**1.2** La procedura dinanzi al TAF è retta dalla PA, in quanto la LTAF non disponga altrimenti (art. 37 LTAF). In virtù dell'art. 3 lett. d<sup>bis</sup> PA, la

procedura in materia di assicurazioni sociali non è disciplinata dalla PA nella misura in cui è applicabile la LPGA (RS 830.1). Salvo disposizioni transitorie contrarie, le nuove norme procedurali si applicano immediatamente e in piena misura con la loro entrata in vigore (DTF 129 V 113 consid. 2.2; 130 V 1 consid. 2.2).

## **2.**

**2.1** L'oggetto impugnato e quindi presupposto e contenuto della contestazione sottoposta all'esame di questo Tribunale (DTF 131 V 164 consid. 2.1) è rappresentato dalla decisione dell'UAIE del 4 maggio 2023 mediante la quale la mezza rendita corrente di cui beneficiava l'assicurato è stata sostituita con un quarto di rendita dal 1° luglio 2023.

**2.2** Oggetto litigioso è il diritto del ricorrente di percepire anche dopo il 1° luglio 2023 una mezza rendita di invalidità (e una rendita complementare per il figlio di pari grado). Contestato è unicamente l'aspetto economico e meglio il presunto miglioramento della capacità di guadagno riscontrata a partire dal 2021. Non è per contro censurata la valutazione dello stato di salute e della capacità lavorativa, considerata da entrambe le parti invariata.

## **3.**

**3.1** Con il ricorso l'insorgente può far valere la violazione del diritto federale, compreso l'eccesso o l'abuso del potere di apprezzamento, l'accertamento inesatto o incompleto di fatti giuridicamente rilevanti e l'inadeguatezza (art. 49 PA).

**3.2** Nell'ambito delle assicurazioni sociali, la procedura è retta dal principio inquisitorio (art. 43 cpv. 1 LPGA). Il Tribunale amministrativo federale applica il diritto d'ufficio, senza essere vincolato dai motivi del ricorso (art. 62 cpv. 4 PA) o dai considerandi della decisione impugnata. In altri termini, il ricorso potrebbe essere accolto per ragioni diverse da quelle addotte dal ricorrente o respinto in virtù d'argomenti che la decisione impugnata non ha preso in considerazione (DTF 134 III 102 consid. 1.1; 133 V 515 consid. 1.3; DTAF 2013/46 consid. 3.2). Il Tribunale accerta i fatti determinanti per la soluzione della controversia, assume le prove necessarie e le valuta liberamente (art. 12 PA; DTF 136 V 376 consid. 4.1.1). Sempre che la legge non disponga diversamente, il Tribunale statuisce secondo il grado di prova della verosimiglianza preponderante. Deve ritenere un fatto provato, soltanto quando è convinto della sua esistenza (DTF 138 V 218 consid. 6). Le

parti sono tenute a cooperare all'accertamento dei fatti (art. 13 PA) e a motivare il ricorso (art. 52 PA). L'autorità di ricorso si limita, di principio, ad esaminare le censure sollevate, mentre le questioni di diritto non invocate dalle parti solo nella misura in cui gli argomenti delle parti o l'esame dell'incarto ne diano sufficiente motivo (DTF 122 V 157 consid. 1a; 121 V 204 consid. 6c).

**3.3** Il potere cognitivo di questo Tribunale è delimitato dalla data della decisione impugnata, in concreto il 4 maggio 2023. Il giudice delle assicurazioni sociali esamina infatti la decisione impugnata sulla base della situazione di fatto esistente al momento in cui essa è stata resa (DTF 132 V 215 consid. 3.1.1; 130 V 445 consid. 1.2). Tiene tuttavia conto dei fatti verificatisi dopo tale data quando essi possano imporsi quali elementi d'accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa (DTF 129 V 1 consid. 1.2; 121 V 362 consid. 1b), in altri termini se gli stessi sono strettamente connessi all'oggetto litigioso e se sono suscettibili di influire sull'apprezzamento del giudice al momento in cui detta decisione litigiosa è stata pronunciata (sentenze del TF 8C\_278/2011 del 26 luglio 2011 consid. 5.5 nonché 9C\_116/2010 del 20 aprile 2010 consid. 3.2.2; DTF 118 V 200 consid. 3a in fine).

#### **4.**

**4.1** Il ricorrente è cittadino di uno Stato membro della Comunità europea, è domiciliato in Italia e sussiste un nesso transfrontaliero, avendo egli lavorato in Svizzera (DTF 145 V 231 consid. 7.1, 143 V 354 consid. 4, 143 V 81, in particolare consid. 8.1, nonché 141 V 521 consid. 4.3.2), 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).

## **4.2**

**4.2.1** Dal profilo temporale, con riserva di disposizioni particolari 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).

**4.2.2** 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). In caso di revisione della rendita – così come in caso di attribuzione di una rendita a tempo determinato – se la modifica determinante avviene prima del 1° gennaio 2022, si applicano le disposizioni della LPGA e le disposizioni della LAI e dell'OAI nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2021. Se la modifica determinante avviene dopo il 31 dicembre 2021, si applicano le disposizioni della LPGA e le disposizioni della LAI e dell'OAI nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2022. La data della modifica determinante è determinata secondo l'art. 88a OAI (Circolare dell'UFAS sull'invalidità e sulla rendita nell'assicurazione per l'invalidità [CIRAI; valida dal 1° gennaio 2022, stato al 1° luglio 2022], cifre marginali 9100 e 9102 in combinazione con le cifre marginali 5500 a 5505; si confronti sentenza del TF 8C\_247/2024 del 12 dicembre 2024 consid. 2.1).

**4.2.3** Nel caso in esame, benché la decisione impugnata sia stata emanata il 4 maggio 2023, lo stato di fatto determinante e che produce conseguenze giuridiche, è costituito dal miglioramento della capacità di guadagno che l'amministrazione suppone sia intervenuto a partire dal 2019 (consid. B.b, B.d), dunque prima del 1° gennaio 2022, ragione per cui sono applicabili le disposizioni della LPGA e le disposizioni della LAI e dell'OAI nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2021 (si confronti sentenza del TF 8C\_460/2024 del 27 novembre 2024, consid. 4.1 e riferimenti ivi citati).

## 5.

**5.1** L'invalidità ai sensi della LPGGA e della LAI è l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata che può essere conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio (art. 8 LPGGA e art. 4 cpv. 1 LAI). L'invalidità è considerata insorgere quando, per natura e gravità, motiva il diritto alla singola prestazione (art. 4 cpv. 2 LAI).

La nozione d'invalidità di cui all'art. 4 LAI e 8 LPGGA è un concetto di carattere economico-giuridico e non medico (DTF 116 V 246 consid. 1b; sentenze del TF 8C\_636/2010 del 17 gennaio 2011 consid. 3 e 9C\_529/2008 del 18 maggio 2009).

Secondo l'art. 7 cpv. 1 LPGGA, è considerata incapacità al guadagno la 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. Per valutare la presenza di un'incapacità al guadagno sono considerate esclusivamente le conseguenze del danno alla salute. Inoltre, sussiste un'incapacità al guadagno soltanto se essa non è obiettivamente superabile (art. 7 cpv. 2 LPGGA). Secondo l'art. 6 LPGGA, è considerata incapacità al lavoro 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 d'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.

L'assicurazione svizzera per l'invalidità risarcisce pertanto, e di principio, 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 (DTF 116 V 246 consid. 1b).

**5.2** Giusta l'art. 28 cpv. 2 LAI (nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2021), l'assicurato ha diritto ad un quarto di rendita se è invalido per almeno il 40%, ad una mezza rendita se è invalido per almeno la metà, a tre quarti di rendita se è invalido per almeno il 60% e ad una rendita intera se è invalido per almeno il 70%.

## 6.

**6.1** Secondo l'art. 17 LPGA (nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2021) 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.

**6.2** Nell'ambito di una revisione della rendita, al fine di accertare se il grado d'invalidità si è modificato in maniera tale da influire sul diritto alle prestazioni, occorre confrontare, da un lato, la situazione di fatto al momento della decisione iniziale di assegnazione della rendita, rispettivamente dell'ultima decisione cresciuta in giudicato che è stata oggetto di un esame materiale del diritto alla rendita dopo contestuale accertamento pertinente dei fatti, apprezzamento delle prove e confronto dei redditi, e, dall'altro, la situazione di fatto vigente all'epoca del provvedimento litigioso (DTF 147 V 167 consid. 4.1; 133 V 108 consid. 5.4; sentenza del TF 9C\_664/2013 del 15 gennaio 2014 consid. 4.4.1).

Nel caso concreto il periodo di riferimento è quello intercorrente fra la decisione del 26 aprile 2019 (doc. UAIE 35, 37) – con cui è stato attribuito il diritto a una mezza rendita a partire dal 1° giugno 2018 – e il 4 maggio 2023, data della decisione impugnata con cui la rendita intera è stata sostituita con un quarto di rendita in esito alla procedura di revisione avviata nel maggio 2021 (doc. UAIE 71-73).

**6.3** Costituisce motivo di revisione della rendita d'invalidità ogni modifica rilevante delle circostanze di fatto suscettibile d'influire sul grado d'invalidità e, quindi, sul diritto alla rendita. Per conseguenza, la rendita può essere soggetta a revisione non soltanto in caso di modifica significativa dello stato di salute, ma anche quando detto stato è rimasto invariato, ma le sue conseguenze sulla capacità di guadagno hanno subito un cambiamento significativo (DTF 130 V 343 consid. 3.5; sentenza del TF 9C\_662/2014 del 23 aprile 2015 consid. 5.3.1), segnatamente in caso di miglioramento della capacità lavorativa a seguito di un adeguamento o di un adattamento alla disabilità (DTF 147 V 167 consid. 4.1). La modifica può risiedere sia in un cambiamento dello stato di salute sia in una modifica della componente lavorativa (DTF 133 V 545 consid. 6.1-6.3). Anche una modifica di poco conto nello stato di fatto determinante può così dare luogo a una revisione di una rendita dell'assicurazione per l'invalidità se tale modifica determina un superamento (per eccesso o per difetto) di un valore limite (DTF 133 V 545 consid. 6.3; sentenza del TF 9C\_832/2018 del 27 febbraio 2019 consid. 5.2). In tale evenienza i parametri di calcolo dell'invalidità, compresi gli

aspetti parziali del diritto alla rendita (quali sono segnatamente la determinazione del reddito con e senza invalidità), possono essere ridefiniti facendo capo alle regole applicabili al momento del nuovo esame (sentenza del TF 8C\_556/2010 del 24 gennaio 2011 consid. 5 e relativi riferimenti). Irrilevante è invece, una diversa valutazione di una fattispecie restata sostanzialmente immutata (DTF 141 V 9 consid. 2.3; sentenza del TF 8C\_534/2014 del 13 agosto 2014 consid. 3.2).

**6.4** Ai sensi dell'art. 88a cpv. 1 OAI, se la capacità al guadagno dell'assicurato o la capacità di svolgere le mansioni consuete migliora, il cambiamento va considerato ai fini della riduzione o della soppressione del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il miglioramento constatato perduri. Lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che presumibilmente continuerà a durare.

La riduzione o la soppressione della rendita è messa in atto al più presto il primo giorno del secondo mese che segue la notifica della decisione di revisione (art. 88<sup>bis</sup> cpv. 2 let. a OAI; cfr. DTF 130 V 343 consid. 3.5.3 e sentenza del TF 9C\_664/2013 del 15 gennaio 2014 consid. 4.4.2 con i riferimenti citati).

## 7.

In primo luogo, con riferimento allo stato di salute e a alla capacità lavorativa del ricorrente, si rileva che non vi è motivo di dubitare che siano rimasti stazionari. Su tale aspetto sono concordi sia l'amministrazione che il ricorrente e del resto anche il medico curante ha avuto modo di confermarlo nel rapporto del 20 giugno 2021, nel quale ha riferito di non vedere possibilità di aumentare ulteriormente il grado di occupazione (doc. UAIE 45). A tale conclusione si è per altro allineato anche il Servizio medico regionale (SMR) con presa di posizione del 30 giugno 2021 (doc. UAIE 74, pp. 7-9). Non v'è pertanto ragione d'intervenire d'ufficio sulla questione medica, non essendovi alcun indizio agli atti che richieda di farlo. Questo Tribunale constata pertanto la persistenza dell'incapacità lavorativa al 50% in qualsiasi attività confacente in essere dal 1° gennaio 2018 (cfr. consid. A.c).

## 8.

Resta quindi da esaminare la conformità del tasso d'invalidità accertato dall'amministrazione, segnatamente del reddito da invalido considerato.

**8.1** Ai fini dell'attribuzione della mezza rendita nel 2018 (cfr. consid. A.d), l'autorità inferiore aveva fatto ricorso al confronto percentuale dei redditi (il

cosiddetto "Prozentvergleich"), ritenendo come reddito da invalido un importo pari alla metà esatta di quello da valido percepito nell'attività precedentemente svolta in qualità di responsabile di cantine e vigne (cantiniere) che l'interessato ha ripreso ad esercitare al 50% (doc. UAIE 30-32).

**8.2** In sede di revisione, per contro, l'amministrazione ha rinunciato a stabilire il grado di invalidità in base ad un semplice raffronto delle percentuali lavorative, preferendo fondarsi sui dati salariali concreti. Essa ha quindi raffrontato il reddito da valido di fr. 60'000 (salario che l'assicurato avrebbe potuto conseguire nel 2021 quale responsabile di cantina e vigne nonché supplente del responsabile di produzione, determinato sulla base delle dichiarazioni del datore di lavoro dell'8 giugno 2021 [doc. UAIE 44]), con un reddito da invalido di fr. 31'846.00 (ossia il salario effettivamente conseguito come responsabile di cantina e vigne nonché supplente del responsabile di produzione al 50% e risultante dall'estratto del conto individuale AVS [doc. UAIE 70]), stabilendo un grado d'invalidità del 47%. Nel 2022 tale grado – stabilito sulla base di un salario da valido indicizzato di 60'600 e di quello effettivamente percepito di fr. 30'932 (doc. UAIE 70) – è leggermente aumentato, giungendo al 49%, senza tuttavia sorpassare la soglia per riconoscere il diritto a una mezza rendita (doc. UAIE 74).

**8.2.1** Nel gravame del 6 giugno 2023 il ricorrente ha censurato il raffronto dei redditi effettuato dall'autorità inferiore, in particolare l'errata determinazione del reddito da invalido. Egli ha ribadito che il proprio datore di lavoro, nonostante gli avesse garantito uno stipendio fisso, ha continuato a versargli anche il corrispettivo per "accantonamenti vacanze e tredicesima", pari a fr. 3'455.30 nel 2019, a fr. 2'972.05 nel 2020, e fr. 4'108.15 nel 2021. Importi che risultano essere superiori rispetto a una semplice tredicesima mensilità, pari a fr. 2'125.00 e che essendo concessi dal datore di lavoro quale riconoscimento della difficile situazione del proprio dipendente, sono parificabili a un salario sociale, dal momento che quest'ultimo, percependo uno stipendio fisso, non avrebbe diritto a un accantonamento per vacanze. L'insorgente ritiene che tali importi, o quantomeno la differenza fra questi e la tredicesima mensilità andrebbe dedotta dal reddito conseguito con invalidità. Così facendo, dal reddito lordo complessivo conseguito nel 2021 pari a fr. 31'846.00 andrebbero dedotti fr. 1'983.15 (= fr. 4'108.15 – fr. 2'125.00) ottenendo così un reddito con invalidità di fr. 29'862.85. La perdita di guadagno ammonterebbe quindi a fr. 30'137.15 e il grado di invalidità a 50.22% (doc. TAF 1).

### 8.3

**8.3.1** Per valutare il grado d'invalidità di un assicurato che esercita un'attività lucrativa si applica l'art. 16 LPGA (art. 28a cpv. 1 prima frase LAI). Secondo il metodo ordinario del confronto dei redditi per gli assicurati esercitanti un'attività lucrativa, 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, in una situazione equilibrata del mercato del lavoro (*reddito da invalido*) è confrontato con il reddito ipotetico che egli avrebbe potuto ottenere senza il danno alla salute (*reddito da valido*; cfr. DTF 137 V 334 consid. 3.1.1).

**8.3.2** Nell'ambito di una procedura di revisione, il momento determinante per il raffronto dei redditi, è quello in cui il diritto alla rendita potrebbe subire una modifica in applicazione degli art. 88a e 88<sup>bis</sup> OAI (cfr. sentenza del TF 9C\_882/2010 del 25 gennaio 2010 consid. 7.2.1; BSK ATSG-Frey/Lang, Art. 16 N 31 e CR LPGA- MARGIT MOSER-SZELESS, art. 16 LPGA, N 41). Pertanto i redditi con e senza invalidità devono essere determinati sulla base delle indicazioni salariali o statistiche, valide per lo stesso anno (sentenza del TF I 471/05 del 11 maggio 2006 consid. 3.2) tenuto conto delle modifiche riguardanti tali redditi e suscettibili di influire sul diritto alla rendita fino all'emissione della decisione dell'autorità competente (DTF 129 V 222 consid. 4.1 e i riferimenti ivi citati; MICHEL VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) e de l'assurance-invalidité (AI), Commentaire thématique, ed. Schulthess, Ginevra/Zurigo/Basilea 2011, p. 548, N. 2063-2064).

**8.3.3** Nell'evenienza concreta l'UAIE ha ridotto la rendita con effetto dal 1° luglio 2023 (ai sensi dell'art. 88<sup>bis</sup> cpv. 2 let. a OAI; trattandosi di un caso di revisione vera e propria e non di una prima attribuzione retroattiva di una rendita scalare o limitata nel tempo; si confronti in proposito VALTERIO, op.cit., p. 843, N 3112; anche DTF 109 V 125 e 106 V 15). Il momento determinante per valutarne l'influsso sul grado d'invalidità sarebbe quindi il 2023. Per le ragioni che verranno esposte qui di seguito, occorrerà tuttavia riferirsi ai dati del 2022, non essendo quelli del 2023 ancora completamente disponibili al momento dell'emanazione della decisione impugnata.

## 9.

**9.1** Per stabilire il *reddito da invalido*, fa stato in primo luogo la situazione salariale concreta dell'assicurato, a condizione che, cumulativamente, il rapporto di lavoro sia particolarmente stabile, egli sfrutti in maniera

completa e ragionevole la capacità lavorativa residua, il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un salario sociale (DTF 129 V 475 consid. 4.2.1; 126 V 75 consid. 3b/aa e i riferimenti citati; anche sentenze 9C\_818/2018 e 9C\_826/2018 del 5 aprile 2019 consid. 4.3). Qualora difettino indicazioni economiche effettive, possono essere ritenuti i dati forniti dalle statistiche salariali, come risultano dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari (sentenza del TF 9C\_205/2011 consid. 7 e relativi riferimenti).

**9.2** Secondo l'art. 25 cpv. 1 OAI (nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2021) sono considerati redditi ai sensi dell'art. 16 LPGA i redditi annui presumibili sui quali sarebbero riscossi i contributi disposti dalla LAVS. È bene precisare che tali redditi comprendono pure guadagni accessori e la remunerazione delle ore supplementari effettuate in maniera regolare (sentenza del TF 8C\_449/2015 del 6 aprile 2016 consid. 3; MICHEL VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), Ginevra/Zurigo, Schulthess éd. romandes 2018, ad art. 28a, N. 38 [in seguito: VALTERIO, LAI]). Sono per contro esclusi i componenti del salario per i quali il lavoratore non può fornire nessuna controprestazione a causa della limitata capacità al lavoro (art. 25 cpv. 1 let. b OAI). Si tratta di quello che viene comunemente definito "salario sociale", ossia una retribuzione che non corrisponde al rendimento dell'assicurato (DTF 104 V90 consid. 2; sentenza del TF 9C\_622/2012 del 18 marzo 2013 consid. 2.4). È tale il caso, laddove il dipendente pur continuando a lavorare regolarmente, a causa del danno alla salute è in grado di fornire solo un servizio quantitativamente o qualitativamente ridotto. In tali circostanze, solo la parte dello stipendio che corrisponde all'effettiva capacità lavorativa del dipendente deve essere considerata come reddito, mentre gli importi eccedenti vanno considerati quale salario sociale, anche se sono stati detratti i contributi (VALTERIO, LAI, ad art. 28a, N. 26). L'esistenza di un salario sociale deve essere rigorosamente provata in quanto, come regola generale, si deve presumere che il salario effettivo corrisponda al valore del lavoro svolto (DTF 117 V 18 consid. 2c/aa; 110 V 277 consid. 4c). Per ammettere l'esistenza di un salario sociale, in linea di principio, le informazioni del datore di lavoro devono quindi essere perfettamente coerenti con quelle contenute nel referto medico (VALTERIO, LAI, ad art. 28a, N. 27).

Giova ancora rilevare che l'assimilazione dei redditi da comparare a quelli determinanti ai sensi dell'AVS prevista dall'art. 25 cpv. 1 OAI, consente, nei casi in cui il reddito non sia stato stabilito in maniera trasparente o affidabile, di basarsi sulle iscrizioni figuranti nel conto individuale AVS (VALTERIO, LAI, ad art. 28a, N. 22), a meno che non si possa stabilire che le stesse

non corrispondano alla realtà, siano inesatte o abbiano subito delle forti variazioni nel corso degli anni (sentenze del TF I 705/05 del 4 gennaio 2007 consid. 3.1; I 305/02 del 22 gennaio 2003 consid. 2.2.1; I 555/03 del 15 ottobre 2004 consid. 4.1; I 944/05 del 30 gennaio 2007 consid. 4.3).

**9.3** Dagli accertamenti figuranti agli atti emerge che al momento della determinazione del diritto alla rendita d'invalidità a seguito della richiesta di dicembre 2017, il ricorrente lavorava stabilmente dal 2012 come responsabile di cantine e vigne (cantiniere) presso la casa vinicola B. \_\_\_\_\_ SA, occupandosi per lo più della cura della vigna e della cantina così come della gestione del personale di produzione (doc. UAIE 10). Dal punto di vista valetudinario il dott. E. \_\_\_\_\_, che nel rapporto del 7 settembre 2018, così come in quello di decorso del 4 febbraio 2019 aveva stabilito un'incapacità lavorativa del 50%, ha riferito che lo svolgimento di altre attività non avrebbe permesso di migliorare ulteriormente la capacità lavorativa (doc. UAIE 26, 28). Anche il dott. F. \_\_\_\_\_, medico del SMR la cui specializzazione non è nota, aveva confermato un'incapacità lavorativa del 50% nell'abituale professione del ricorrente, che era anche stata ritenuta la più idonea dal punto di vista medico (doc. UAIE 37, p. 9). Dal canto suo il servizio d'integrazione professionale ha rilevato il 5 luglio 2018 che la ripresa del lavoro come responsabile di cantina presso il vecchio datore di lavoro corrispondesse a una piena integrazione, ritenendo non più opportuno prevedere ulteriori provvedimenti professionali (doc. UAIE 23). Considerate queste circostanze è dunque possibile riconoscere l'esistenza di un rapporto di lavoro stabile, nel quale l'assicurato riesce a sfruttare appieno la sua capacità lavorativa residua nella misura del 50%, come cantiniere (attività abituale) e come supplente del responsabile di produzione (nuova mansione assunta a partire dal 2019 [doc. UAIE 69 p. 37]). Siccome tale situazione lavorativa è a tutt'oggi rimasta invariata (cfr. doc. TAF 11), è pertanto corretto prediligere la situazione salariale concreta piuttosto che fare riferimento al mercato del lavoro generale per determinare il reddito da invalido.

## **9.4**

**9.4.1** In concreto, per stabilire il reddito da invalido, l'amministrazione si è fondata sull'estratto conto individuale dell'AVS dal quale emerge che nel 2022 l'assicurato ha percepito uno stipendio pari a fr. 30'932.00 (doc. UAIE 70). Il ricorrente non contesta la bontà del dato salariale risultante dal conto individuale, tuttavia sostiene che una parte di tale entrata da lui quantificata concretamente, ossia gli "accantonamenti per ferie e tredicesima", costituisca un salario sociale – da non conteggiare – che il datore di lavoro

avrebbe continuato a versargli in aggiunta allo stipendio fisso in ragione della comprensione per la sua difficile situazione economica e personale.

**9.4.2** Orbene, sulla base della documentazione prodotta dall'assicurato, e meglio dal foglio di salario relativo ai mesi compresi tra gennaio e ottobre 2022, si può ritenere acclarato che quest'ultimo percepisse uno stipendio mensile fisso pari a fr. 2'225.- che moltiplicato per tredici mensilità corrisponde a un salario annuo di fr. 28'925.00 (cfr. allegato al doc. UAIE 68 p. 39). Tra questo importo e quello iscritto nel conto individuale AVS vi è una differenza di circa fr. 2'000.-, che l'assicurato ha senz'altro percepito, visto che su tale somma vi ha pagato dei contributi, ma che non è chiaro a che titolo gli è stata versata. Per poter ammettere che tale importo gli sia stato devoluto dal datore di lavoro quale "salario sociale", occorre esaminare se dalla documentazione figurante agli atti emergano degli indizi consistenti che rendano verosimile tale ipotesi.

**9.4.3** Nello scritto del 21 luglio 2021 il datore di lavoro ha dapprima rilevato che *"il salario che ora il nostro impiegato percepisce non è sufficiente per il fabbisogno quotidiano di sostenimento per la sua famiglia"*. Ha poi elogiato il suo valore professionale *"acquisito anche grazie al suo impegno di autodidatta"* spiegando che *"malgrado la sua ridotta presenza in azienda, ora riesce a sorvegliare e dirigere i lavori di cantina, partendo dall'uva, alla vinificazione, all'imbottigliamento"* ragione per cui la *"sua posizione professionale è passata da semplice operaio a sostituto del capo produzione"* con conseguente aumenti di stipendio, grazie al quale egli è in grado di essere finanziariamente autonomo (doc. UAIE 50 p. 2). Nel successivo scritto del 25 novembre 2022, il datore di lavoro ha spiegato che grazie alla sua preparazione (acquisita con le formazioni specialistiche del 2015 e del 2017), alla capacità di pianificazione e gestione del personale e alle sue competenze in ambiti diversi il ricorrente ha potuto acquisire anno dopo anno maggiori responsabilità. Egli ha chiarito che *"tutto questo è possibile poiché il suo spiccato talento di percezione dei lavori e di organizzazione gli permettono malgrado la sua ridotta presenza in azienda di dare un forte contributo alla gestione aziendale"*. Riconoscendo il valore del proprio dipendente, il responsabile e primo azionista dell'azienda ha quindi sostenuto di aver cercato di *"alleviare il suo problema finanziario"* (doc. UAIE 68 p. 37).

Su invito di questo Tribunale il datore di lavoro ha spiegato che con la crescita dell'azienda vi è stata anche un'evoluzione interna, che ha portato ad assumere nuovo personale e a responsabilizzare maggiormente alcuni dipendenti che, come il ricorrente, si sono distinti per particolare dedizione e capacità; per questo motivo ha ritenuto altamente probabile che

quest'ultimo avrebbe beneficiato di una promozione e del corrispettivo aumento salariale anche in assenza del danno alla salute (doc. TAF 11, quesito 1a). Ha quindi riferito che con il decorso della malattia, l'incremento delle prestazioni e delle responsabilità a partire da marzo 2018 vi è stata una transizione dall'iniziale salario orario a uno stipendio mensile fisso senza un controllo esatto delle ore (quesito 2a). Nonostante ciò, ha continuato a corrispondere all'interessato gli "accantonamenti vacanza e tredicesima" a fine anno per sostenere lui e la sua famiglia, in ragione della sua importanza in seno all'azienda e della sua disponibilità che lo rende particolarmente apprezzato (quesito 2d). In aggiunta allo stipendio fisso, corrispondente nel 2022 a fr. 2'225.- per 12 mensilità e alla prestazione definita gratifica (seppur paragonabile a una tredicesima [quesito 3a]), ossia complessivamente 28'925.- (quesito 3e), il datore di lavoro ha precisato di avergli versato un importo supplementare, di sua propria volontà e indipendentemente da una controprestazione lavorativa (quesito 3d, 3e).

**9.4.4** Ora, le carte processuali così come le dichiarazioni rilasciate dal datore di lavoro confermano senz'altro la sua volontà di favorire la crescita professionale dell'assicurato, da un lato attribuendogli uno stipendio fisso e dall'altro incrementandolo di pari passo con l'assunzione di nuove mansioni. Da marzo 2018 egli ha infatti iniziato a percepire uno stipendio mensile fisso pari a fr. 1'700.-, incrementato da giugno 2019 a fr. 2'040.-, da gennaio 2020 a fr. 2'125.- e da gennaio 2022 a fr. 2'225.- (doc. UAIE 51 pp 27-74 e 68 p. 39). Tale progressione appare essere direttamente correlata alla prestazione lavorativa fornita dal ricorrente, all'incremento delle sue responsabilità e non da ultimo alla grande disponibilità da lui dimostrata. Al riguardo il datore di lavoro ha precisato che *"da quando A. \_\_\_\_\_ percepisce uno stipendio fisso, le sue prestazioni sarebbero coperte. Noi apprezziamo molto A. \_\_\_\_\_, che è una persona educata con tutti ed è quello che, se ci sono delle divergenze nell'organizzare o impostare i lavori, sa sempre scegliere e convincere tutti facendo sempre gli interessi dell'azienda. Per questi motivi siamo disposti a sostenerlo"* (doc. TAF 11, quesito 2d). Al contempo si rileva che, nonostante lo stipendio fisso l'assicurato ha continuato e continua a lavorare senza un orario settimanale fisso, o prestabilito, ciò che può condurre ad un impiego variabile che a seconda dei periodi può essere superiore alle 100 ore mensili o inferiore alle 80, come emerge dai conteggi delle prestazioni giornaliere forniti per il 2021 e per il 2022 (doc. UAIE 68 pp.12-36). Questa circostanza è stata confermata anche dal datore di lavoro: *"visto che lui è molto presente in azienda, anche se non lavora continuamente, io gli ho calcolato un 50% anche se effettivamente le ore a volte sono un po' di meno. Ci sono stati periodi dove lavorava molto meno. Il suo lavoro lo suddivide sull'arco della*

*giornata. A volte solo al mattino, a volte qualche ora al mattino ed il resto al pomeriggio. Ogni giorno interrompe il lavoro più volte a seconda dello stato di salute. Tale percentuale essenzialmente non varia durante l'anno e neppure di anno in anno"* (doc. TAF 11, quesito 2b). Tale impiego variabile richiede senz'altro una flessibilità accresciuta da parte dell'assicurato e una sua completa disponibilità ai bisogni aziendali. Un'attitudine che si può presumere il datore di lavoro desideri premiare, sostenendo economicamente il proprio dipendente.

In simili circostanze, a mente di questo Tribunale, non è pertanto possibile determinare con il grado della verosimiglianza preponderante, valida nell'ambito delle assicurazioni sociali, se la differenza salariale esistente tra il salario calcolato con le buste paga (fr. 28'925.-) e quello risultante dal conto individuale (fr. 30'932.-), o ancor più dal certificato di salario del 2022 (fr. 32'581.- [allegato al doc. TAF 11]), sia da ricondurre a un "contributo di solidarietà" completamente svincolato dalla prestazione lavorativa fornita, al versamento di una gratifica supplementare – senz'altro meritata – per l'impegno profuso nella propria attività lavorativa, o a un insieme delle due componenti. Dagli atti e dalle dichiarazioni raccolte non è infatti deducibile una volontà inequivocabile del datore di lavoro in un senso o nell'altro.

**9.5** Alla luce di quanto precede, i rigidi requisiti posti per dimostrare l'esistenza di un salario sociale nel senso voluto dal ricorrente (cfr. consid. 8.2.1) non paiono soddisfatti (cfr. sentenza 9C\_26/2008 del 26 maggio 2008 consid. 5.1). Al massimo si potrebbe ipotizzare che la differenza fra il salario annuale attestato dal certificato di salario (fr. 32'581.-) e quello figurante nel conto individuale AVS (fr. 30'932.-), in quanto importo sul quale non sono stati prelevati i contributi AVS, possa corrispondere a un salario sociale (cfr. CIRAI n.3203).

**9.6** Ne consegue che è – di principio – corretto riferirsi, come fatto dall'autorità inferiore ai dati risultanti dall'estratto del conto individuale AVS per determinare il reddito concreto da invalido. Si tratta infatti di un dato salariale certo e affidabile dal quale emerge quali redditi fossero soggetti al prelievo di contributi nel corso del 2022 e che per un lavoratore dipendente può essere considerato esaustivo, in assenza di prova contraria. Se sarebbe stato più corretto riferirsi al dato più elevato risultante dal certificato di salario, è una questione, che per le ragioni che seguono, può restare indecisa.

**10.**

**10.1** Per determinare il *reddito da valido*, occorre stabilire quanto l'assicurato, nel momento determinante (cfr. consid. 8.2.2), guadagnerebbe secondo il grado di verosimiglianza preponderante quale persona sana, tenuto conto delle sue capacità professionali e delle circostanze personali. Tale reddito dev'essere determinato il più concretamente possibile. Di regola ci si fonderà sull'ultimo reddito che la persona assicurata ha conseguito prima del danno alla salute, se del caso adeguandolo all'evoluzione dei salari. Soltanto in presenza di circostanze particolari ci si potrà scostare da questo valore e ricorrere ai dati statistici risultanti dall'ISS (v. DTF 134 V 322 consid. 4.1 pag. 325; 129 V 222 consid. 4.3.1 pag. 224 con riferimenti). Questo sarà in particolare il caso qualora dovessero mancare indicazioni riguardanti l'ultima attività professionale dell'assicurato o nel caso in cui la cessazione di tale attività risalga a parecchi anni prima del momento determinante per la valutazione dell'invalidità (Sentenza del TF I 636/02 del 15 aprile 2003 consid. 4.1; I 574/01 del 17 dicembre 2002 consid. 3.4; MICHEL VALTERIO, Op. cit., p. 554, N. 2085). cfr. sentenza del TF 9C\_416/2010 del 26 gennaio 2011 consid. 3.2).

**10.2** Nel caso concreto è stato appurato che, anche in assenza del danno alla salute, l'interessato avrebbe beneficiato di una promozione che gli avrebbe permesso di conseguire un reddito da valido più elevato rispetto a quello constatato nel 2018 in occasione dell'attribuzione della mezza rendita (cfr. scritti del datore di lavoro del 21 luglio 2021 e del 25 novembre 2022 [doc. UAIE 50 p. 2 e 68 p. 37]; cfr inoltre doc. TAF 11, quesito 1a). Tale circostanza non è contestata dall'autorità inferiore che nel provvedimento impugnato si è fondata sullo stipendio che il datore di lavoro aveva inizialmente stimato potesse essere riconosciuto al ricorrente nel 2021, con il nuovo mansionario, in assenza del danno alla salute, pari a fr. 60'000.- (doc. UAIE 44).

**10.3** Invitato a indicare quanto avrebbe potuto guadagnare il ricorrente nel 2022 nella nuova posizione e con il nuovo mansionario, il datore è ritornato sulla precedente stima indicando che *“se non si fosse ammalato, avrebbe comunque acquisito sempre più nuove responsabilità seguendo l'evoluzione dell'azienda (...), guadagnando sicuramente di più. Un operaio di cantina con l'indipendenza e le responsabilità del nostro operaio, in qualsiasi altra realtà, guadagnerebbe all'incirca tra i fr. 5.500 – 6'500 mensili. È un capo settore con responsabilità. Fa anche stato dove è situata l'azienda”* (doc. TAF 11, quesito 1b). Partendo da tali indicazioni salariali e moltiplicandole per tredici mensilità (come appurato che è prassi fare da quando

l'interessato percepisce uno stipendio fisso [cfr. consid. 9.4.3]) si otterrebbe uno stipendio annuo oscillante fra fr. 71'500.- e 84'500.-.

Al riguardo occorre precisare che tali importi risultano più aderenti, rispetto a quello inizialmente indicato dal datore di lavoro (di fr. 60'000.-), ai valori statistici mediani validi per il settore degli agricoltori e operai agricoli specializzati, che è quello che più si avvicina a quello in cui è occupato il ricorrente (cfr. tabella T17 [cat. 61, totale, uomini] il cui utilizzo invece dell'usuale tabella TA1, è giustificato qualora permetta di determinare in maniera più precisa il reddito da invalido [sentenza del TF 8C\_212/2018 del 13 giugno 2018 consid. 4.4.1 e riferimenti ivi citati]), pari a fr. 5'558.-, che rapportato su 45 ore settimanali (cfr. doc. TAF 11, quesito 1d) e su tredici mensilità corrisponde a un salario annuo di fr. 81'285.75.

**10.4** Nel caso concreto non è possibile fondarsi sull'ultimo reddito percepito dall'assicurato prima del danno alla salute, poiché questo, a fronte della promozione nel frattempo ricevuta, non sarebbe più attuale né adeguato alle nuove mansioni. A mente di questo Tribunale, neppure è corretto riferirsi al reddito inizialmente stimato dal datore di lavoro in fr. 60'000.-, poiché a fronte dei progressivi scatti salariali di cui il ricorrente ha costantemente beneficiato da invalido dal 2019 al 2022 (cfr. consid. 9.4.4), si può verosimilmente presumere che il reddito da valido avrebbe beneficiato di un'analoga progressione. Del resto in tale direzione si esprime pure lo stesso datore di lavoro laddove indica un reddito più vicino a quello statistico che a quello inizialmente stimato. Ne consegue che attenersi ad un reddito da valido di fr. 60'000.-, seppur indicizzato al 2022, penalizzerebbe ingiustificatamente il ricorrente nel raffronto dei redditi, nonostante quest'ultimo abbia continuato a lavorare al 50%, esattamente come al momento del riconoscimento del diritto alla mezza rendita, per il solo fatto di aver beneficiato di un riconoscimento economico per le maggiori responsabilità assunte, circostanza che si sarebbe verificata anche se non si fosse ammalato. Infine, neppure è possibile riferirsi al dato salariale statistico di fr. 81'285.75, non essendo dato sapere se questo valore esprime il salario che il datore di lavoro sarebbe stato in grado di corrispondere al proprio dipendente, tenuto conto della situazione dell'azienda e della sua capacità economica (doc. TAF 11, quesito 1b).

A fronte degli elementi d'incertezza appena evocati, anche nell'ambito della procedura di revisione che ci occupa, occorre pertanto prediligere il raffronto percentuale dei redditi ("Prozentvergleich"), esattamente come l'amministrazione aveva fatto nella decisione del 26 aprile 2019 con cui era stata attribuita la mezza rendita. Tale scelta, oltre che essere la più equa,

appare altresì senz'altro corretta alla luce della stabilità dell'impiego presso il datore di lavoro e del fatto che in altre attività non vi sarebbe stata possibilità di mettere a maggior profitto la residua capacità lavorativa, (al riguardo cfr. DTF 137 V 334 consid. 3.1.1; 114 V 310 consid. 3a pag. 313 con riferimenti, come pure cfr. sentenza 9C\_627/2017 dell'11 dicembre 2017 consid. 4.2 con riferimenti).

## **11.**

**11.1** Da quanto esposto consegue che il ricorso, meritevole di tutela, va accolto e la decisione impugnata annullata, non giustificandosi alcuna riduzione delle prestazioni assicurative correnti.

**11.2** Il diritto alla mezza rendita AI, con un grado d'invalidità del 50%, deve pertanto essere ripristinato a decorrere dal 1° luglio 2023.

## **12.**

**12.1** Visto l'esito della procedura non vengono prelevate spese processuali (art. 63 PA). L'anticipo equivalente alle presunte spese processuali di fr. 800.- versato il 13 giugno 2023 (doc. TAF 4), è restituito al ricorrente.

**12.2** Ritenuto che l'insorgente è rappresentato in questa sede da una legale si giustifica altresì l'attribuzione di un'indennità a titolo di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con gli art. 7 e segg. del regolamento sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale del 21 febbraio 2008 [TS-TAF, RS 173.320.2]). Conto tenuto del lavoro effettivo ed utile svolto dalla patrocinatrice e in assenza di una nota dettagliata, l'indennità per ripetibili è fissata d'ufficio (art. 14 cpv. 2 TS-TAF) in 2'800 franchi ed è posta a carico dell'UAIE.

Il dispositivo è menzionato alla pagina seguente.

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

**1.**

**1.1** Il ricorso è accolto, nel senso che la decisione del 4 maggio 2023 è annullata.

**1.2** Il diritto alla mezza rendita d'invalidità di cui A. \_\_\_\_\_ era beneficiario è ripristinato dal 1° luglio 2023.

**2.**

L'incarto è trasmesso all'amministrazione per il calcolo della rendita.

**3.**

Non si prelevano spese processuali. L'anticipo di fr. 800.-, corrisposto con versamento del 13 giugno 2023, sarà restituito al ricorrente allorché la presente sentenza sarà passata in giudicato.

**4.**

L'UAIE rifonderà alla ricorrente fr. 2'800.- a titolo di spese ripetibili.

**5.**

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

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

La presidente del collegio:

Il cancelliere:

Michela Bürki Moreni

Luca Rossi

**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 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: