



---

Corte III  
C-3296/2007  
{T 0/2}

## **Sentenza del 12 marzo 2009**

---

Composizione

Giudici: Francesco Parrino (presidente del collegio),  
Elena Avenati-Carpani, Johannes Frölicher;  
Cancelliere: Dario Croci Torti

---

Parti

A. \_\_\_\_\_,  
patrocinato dall'avvocato Francesco Milanese,  
piazza Madonna di Lourdes 15, IT-73010 Veglie,  
ricorrente,

contro

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

---

Oggetto

Assicurazione invalidità (decisione del 13 aprile 2007)

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

A.\_\_\_\_\_, cittadino italiano, nato il \_\_\_\_\_, coniugato, ha lavorato in Svizzera dal 1972 al 1975 e nel 1981, solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (doc. 8). Dopo il rimpatrio, ha continuato a svolgere un'attività lucrativa come commerciante ambulante in articoli di igiene di casa e persone, fino al 1999-2000, quando avrebbe ridotto l'attività a 3-4 ore la settimana per ragioni di salute (doc. 10, 11).

**B.**

In data 7 giugno 2005, il nominato ha formulato una richiesta volta al conseguimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. 1).

Il richiedente è stato visitato il 12 aprile 2006 presso i servizi medici dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) di Lecce, ove il sanitario incaricato ha evidenziato la diagnosi di ipertensione arteriosa al 2° grado ESH con compromissione cardiaca, sindrome depressiva endoreattiva di grado medio, segni strumentali di sospetta frattura somatica di L3, di discopatie cervicali con grave danno neurogeno cronico nei MM estensore comune delle dita e 1° interosseo dorsale della mano destra ed ha posto un tasso d'invalidità del 70% (doc. 44). Sono stati esibiti documenti oggetti, quali (non vengono menzionati quelli illeggibili e di vecchia data):

- un referto radiologico del cingolo scapolare di destra dell'11 settembre 2001 ed un referto radiologico del rachide cervicale del 21 settembre successivo (doc. 29, 31);
- un'elettromiografia ulnare destra, mediana destra ed altri muscoli del 6 ottobre 2001 (doc. 33);
- un referto di risonanza magnetica (RM) cervicale del 9 ottobre 2001 (doc. 34) con un rapporto d'esame neurologico arto superiore destro del 15 novembre 2001 (doc. 35, 36);
- un rapporto di esame cardiologico (scarsamente leggibile) con elettrocardiogramma ed ecocardiogramma del 5 marzo 2004 (doc. 39);

- i risultati di un'elettromiografia (estensore comune delle dita e del 1° interosseo dorsale mano destra) del 13 febbraio 2006 (doc. 42).

### **C.**

Nella sua relazione dell'11 ottobre 2006, il Dott. Luthi, medico dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE), dopo aver ripreso la diagnosi sopra riferita ed analizzato il caso sotto il profilo delle malattie di lunga durata, ha affermato che il richiedente potrebbe svolgere il suo precedente lavoro di mercante in misura del 50%, mentre a lui sarebbero proponibili attività di ripiego leggere e/o semisedentarie in misura completa e ciò dal settembre 2001 (doc. 46).

L'amministrazione ha aderito al parere del proprio sanitario di fiducia ed ha svolto un'indagine comparativa dei redditi, dalla quale è risultato che svolgendo attività alternative in misura del cento per cento, l'interessato subirebbe una perdita di guadagno del 24,29% (doc. 47). In questo calcolo, il salario dopo l'insorgenza dell'invalidità è stato ulteriormente ridotto del 15% per tenere conto della situazione personale dell'assicurato (età, handicap).

Con progetto di decisione dell'8 dicembre 2006, l'UAIE ha comunicato all'avv. Napoli, già rappresentante del richiedente, che la richiesta di prestazioni sarebbe stata respinta per carenza d'invalidità di livello pensionabile (doc. 48). L'interpellato, per il tramite del lic. iur. Salvatore D'Ostuni, ha fatto pervenire un certificato medico rilasciato dal Dott. Iasi, del 3 marzo 2007, attestante lombosciatalgia e cervicobrachialgia a destra, grave deficit funzionale mano destra da ernia del disco, pregressa frattura del corpo di L3, ripetuti episodi di coliche renali ed infezioni delle vie urinarie, periartrite spalla destra, sindrome depressiva endoreattiva di grado medio, ipertensione arteriosa con cardiomiopatia ipertensiva e, per queste patologie, non sarebbe in grado di svolgere qualsiasi attività lucrativa (doc. 51).

L'incarto è stato risottoposto in esame al Dott. Luthi, il quale, nella sua relazione del 19 marzo 2007, si è riconfermato nelle sue precedenti considerazioni (doc. 54). In un secondo tempo, l'interessato ha esibito i risultati di un'indagine cardiologica (ECG, ECOCG). L'incarto è stato nuovamente sottoposto in esame al Dott. Luthi, il quale, nel rapporto del 29 marzo 2007, ha ribadito quanto già esposto (doc. 59, 60).

Mediante decisione del 13 aprile 2007, l'UAIE ha respinto la domanda di rendita (doc. 61).

**D.**

Con il ricorso depositato l'11 maggio 2007, A.\_\_\_\_\_ chiede, sostanzialmente, l'annullamento del summenzionato provvedimento amministrativo e, di conseguenza, il riconoscimento del suo diritto a prestazioni assicurative, previa una visita medica specialistica. A suffragio delle sue conclusioni produce una relazione di consulenza tecnica d'ufficio all'intenzione del Tribunale del lavoro di Lecce, allestita il 30 marzo 2004 dal Dott. Felling, specialista in ortopedia; Lecce. Detto sanitario rileva la diagnosi già esposta e ritiene il paziente inabile per qualsiasi lavoro in misura superiore ai due terzi.

Nelle sue osservazioni ricorsuali del 26 settembre 2007, l'UAIE propone la reiezione dell'impugnativa con argomenti di cui, per quanto occorra, si riferirà nei considerandi in diritto del presente giudizio.

**E.**

Dopo aver preso atto delle osservazioni dell'amministrazione, e di altra documentazione di rilievo, A.\_\_\_\_\_, regolarmente rappresentato dall'avv. Milanese, Veglie, ha ribadito, con scritto del 5 novembre 2007, di mantenere l'impugnativa. Dopo aver ricordato le note patologie, l'insorgente precisa che cesserà ogni attività, per ragioni di salute, il 1° gennaio 2008 e fa inoltre presente che ha subito un'incapacità di guadagno, dal 2001, certamente superiore al 40%. Produce copie delle dichiarazioni dei redditi dal 2000 al 2006 dai quali si deduce una progressiva riduzione degli introiti netti da Euro 3'794.- nel 2000 (Lit. 7'348'000.-) ad Euro 11.- nel 2006.

Ricevuta la replica, l'UAIE ha osservato, nella duplice del 26 novembre 2007, che tali elementi non sono di rilievo, dal momento che l'interessato potrebbe esercitare un'attività di ripiego che gli consentirebbe degli introiti attingenti un livello superiore al 60% di quanto avrebbe potuto conseguire prima dell'invalidità.

**F.**

Con decisione incidentale del 3 dicembre 2007, la parte ricorrente è stata invitata a voler versare un anticipo di Fr. 300.-, corrispondente alle presunte spese processuali. Questa decisione è stata riformulata il 28 febbraio 2008, un versamento precedente dell'insorgente non essendo andato a buon fine. L'anticipo è stato versato il 28 marzo

2008.

### **Diritto:**

#### **1.**

Riservate le eccezioni di cui all'art. 32 della legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale amministrativo federale (LTAF, RS 173.32), il Tribunale amministrativo federale giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF, i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 della legge federale del 20 dicembre 1968 sulla procedura amministrativa (PA, RS 172.021) emanate dalle autorità menzionate all'art. 33 LTAF. 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 del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (LAI, RS 831.20).

#### **2.**

**2.1** Il 1° giugno 2002 sono entrati in vigore l'Accordo tra la Confederazione svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone del 21 giugno 1999 (ALC, RS 0.142.112.681) ed il correlato Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale nonché il Regolamento (CEE) n° 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità (RS 0.831.109.268.1) come pure il corrispondente Regolamento di applicazione (Regolamento CEE n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 relativo all'applicazione del Regolamento n° 1408/71, RS 0.831.109.268.11). Si tratta di una normativa che si applica a tutte le rendite il cui diritto sorge a far data dal 1° giugno 2002 o successivamente e che sancisce il principio della parità di trattamento tra cittadini che risiedono in uno Stato membro della Comunità europea ed i cittadini svizzeri (art. 3 e 6 del Regolamento CEE n° 1408/71).

**2.2** Giusta l'art. 20 ALC, salvo disposizione contraria contenuta nell'allegato II, gli accordi bilaterali tra la Svizzera e gli Stati membri della Comunità europea in materia di sicurezza sociale vengono sospesi a decorrere dall'entrata in vigore del presente Accordo qualora il medesimo campo sia disciplinato da quest'ultimo. Nella misura in cui

l'Accordo, in particolare l'Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (art. 8 ALC), non prevede disposizioni contrarie, l'organizzazione della procedura come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita di invalidità svizzera sono regolate dal diritto interno svizzero (DTF 130 V 257 consid. 2.4).

**2.3** L'art. 80a LAI sancisce espressamente l'applicabilità nella presente procedura, trattandosi di un cittadino che risiede nell'Unione europea, dell'ALC e dei Regolamenti (CEE) n° 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 e (CEE) n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 relativo all'applicazione del Regolamento n° 1408/71.

### **3.**

**3.1** In virtù dell'art. 3 lett. d<sup>bis</sup> PA la procedura in materia di assicurazioni sociali non è disciplinata dalla PA nella misura in cui è applicabile la legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA, RS 830.1). Giusta l'art. 1 LAI le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26<sup>bis</sup> e 28-70), sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga.

**3.2** Secondo l'art. 59 LPGA ha diritto di ricorrere chiunque è toccato dalla decisione o dalla decisione su opposizione ed ha un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modificazione. Queste condizioni sono adempiute nella specie.

**3.3** Il ricorso è tempestivo e rispetta i requisiti minimi prescritti dalla legge (art. 60 LPGA e 52 PA). Il ricorrente ha versato l'anticipo delle presunte spese processuali, entro il termine impartito. Il gravame è dunque ricevibile, nulla ostando all'esame del merito dello stesso.

### **4.**

Ai fini del presente giudizio occorre altresì preliminarmente precisare, con particolare riferimento al diritto materiale, che, dal profilo temporale, non trovano applicazione le modifiche della LAI del 6 ottobre 2006 entrate in vigore dal 1° gennaio 2008 (5a revisione della LAI). Di seguito vengono quindi citate le disposizioni della LAI e della LPGA nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2007.

### **5.**

Il ricorrente ha presentato la richiesta di rendita il 7 giugno 2005. In

deroga all'art. 24 LPGA, l'art. 48 cpv. 2 LAI precisa che, se l'assicurato si annuncia più di dodici mesi dopo la nascita del diritto, le prestazioni possono essere assegnate soltanto per i 12 mesi precedenti la richiesta. In concreto, lo scrivente Tribunale amministrativo federale può quindi limitarsi ad esaminare se il ricorrente avesse diritto ad una rendita il 7 giugno 2004 (ossia 12 mesi precedenti la presentazione della domanda), oppure se un diritto alla rendita sia sorto tra tale data ed il 13 aprile 2007, data dell'impugnata decisione. Il giudice delle assicurazioni sociali analizza, infatti, la legalità della decisione impugnata, in generale, secondo lo stato di fatto esistente al momento in cui la decisione in lite è stata resa (DTF 130 V 445 consid. 1.2 e 1.2.1).

## 6.

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

Il ricorrente ha versato contributi all'AVS/AI svizzera durante più di un anno intero in totale e, pertanto, adempie la condizione della durata minima di contribuzione, alla quale la legge subordina l'erogazione di una rendita. Rimane ora da esaminare se sia invalido ai sensi di legge.

## 7.

**7.1** In base all'art. 8 LPGA è considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. L'art. 4 LAI precisa che l'invalidità può essere conseguente ad infermità congenita, malattia o infortunio; il cpv. 2 della stessa norma stabilisce che l'invalidità è considerata insorgere quando, per natura e gravità, motiva il diritto alla singola prestazione.

**7.2** L'assicurato ha diritto ad una rendita intera se è invalido per almeno il 70%, a tre quarti di rendita se è invalido per almeno il 60%, ad una mezza rendita se è invalido per almeno la metà e ad un quarto di rendita se è invalido per almeno il 40% (art. 28 cpv. 1 LAI). In seguito all'entrata in vigore dell'Accordo bilaterale, la limitazione prevista dall'art. 28 cpv. 1ter LAI, secondo il quale le rendite per un grado d'invalidità inferiore al 50% sono versate solo ad assicurati che sono domiciliati e dimorano abitualmente in Svizzera (art. 13 LPGA),

non è più applicabile quando l'assicurato è cittadino dell'UE e vi risiede.

**7.3** Il diritto alla rendita, secondo l'art. 29 cpv. 1 LAI, nasce, al più presto, nel momento in cui l'assicurato presenta un'incapacità permanente di guadagno pari almeno al 40% (lettera a), oppure quando egli è stato per un anno e senza notevoli interruzioni, incapace al lavoro per almeno il 40% in media (lettera b). La prima lettera si applica allorché lo stato di salute dell'assicurato si è stabilizzato; la seconda se lo stato di salute è labile, vale a dire suscettibile di evolvere verso un miglioramento od un peggioramento (DTF 121 V 264, 111 V 21 consid. 2b).

**7.4** Per incapacità al lavoro s'intende qualsiasi incapacità, totale o parziale, derivante da un danno alla salute fisica, mentale o psichica di compiere un lavoro ragionevolmente esigibile nella professione o nel campo di attività abituale. In caso d'incapacità al lavoro di lunga durata possono essere prese in considerazione anche le mansioni esigibili in un'altra professione o campo d'attività (art. 6 LPGGA). L'incapacità al guadagno è definita all'art. 7 LPGGA e consiste nella perdita, totale o parziale, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione, provocata da un danno alla salute fisica, mentale o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure ed alle misure d'integrazione ragionevolmente esigibili.

## **8.**

**8.1** In merito all'attività svolta dal ricorrente, va osservato che questa ha subito un decrescendo dal 2000 in poi. Nel 1981, il nominato aveva cominciato l'attività di commerciante ambulante di articoli di igiene per la casa e per le persone. In seguito a problemi di salute, di cui si dirà di seguito, il lavoro è stato progressivamente ridotto fino ad esaurirsi, in pratica ancora prima del 2006, sebbene l'interessato affermi di aver chiuso formalmente la propria attività il 1° gennaio 2008 (cfr. replica pag. 4). Con le copie delle dichiarazioni dei redditi (esibite con la replica), si conferma tale andamento e, se si può ammettere che ancora nel 2001-2002 gli introiti erano discreti (rispettivamente 7 milioni e 6 milioni di Lire; Euro 3'500.-, Euro 3'000.-), si deve ammettere che per gli anni successivi il commercio in parola non ha più consentito introiti sufficienti (Euro 439.-- nel 2003, 738.- nel 2004, Euro 84.- nel 2005 e Euro 11 .- nel 2006). In pratica dunque, l'attività è

cessata a fine 2002, ossia ancor prima della presentazione della domanda di rendita AI.

**8.2** 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; 110 V 275, 105 V 207). 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 (reddito da invalido), tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, è confrontato con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido (reddito da valido). In altri termini l'assicurazione svizzera per l'invalidità risarcisce soltanto la perdita economica che deriva da un danno alla salute fisica o psichica dovuto a malattia o infortunio, non la malattia o la conseguente incapacità lavorativa (metodo generale del raffronto dei redditi; DTF 128 V 30, 104 V 136; Pratique VSI 2000 p. 84).

In carenza di documentazione economica, la documentazione medica costituisce un importante elemento di giudizio per determinare quali lavori siano ancora ragionevolmente esigibili dall'assicurato, ma non spetta al medico graduare il tasso d'invalidità dell'assicurato (DTF 114 V 314, 105 V 158). Infatti, per costante giurisprudenza le certificazioni mediche possono costituire importanti elementi d'apprezzamento del danno invalidante, allorché permettono di valutare l'incapacità lavorativa e di guadagno dell'interessato in un'attività da lui ragionevolmente esigibile (DTF 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c).

Inoltre, perché un rapporto medico abbia valore probatorio è determinante che esso valuti ed esamini in maniera completa i punti litigiosi, si fondi su degli esami approfonditi, prenda conto di tutte le affezioni di cui si lamenta l'assicurato, sia stabilito in piena conoscenza dei suoi antecedenti (anamnesi) e sia chiaro nell'esposizione delle correlazioni mediche o nell'apprezzamento della situazione medica; le conclusioni dell'esperto devono inoltre essere motivate (DTF 125 V 352, 122 V 160).

## **9.**

**9.1** Dalla documentazione ad atti si evince che l'assicurato soffre essenzialmente di ipertensione arteriosa con discreto danno cardiocircolatorio, sospetta frattura somatica di L3, discopatia cervicale con cervicobrachialgia e lesione della radice del nervo di C8 con riflessi neurogeni alla mano destra (atrofia muscolare), sindrome depressiva reattiva di grado medio. Il Dott. Iasi, autore di un breve certificato medico prodotto in sede di audizione (3 marzo 2004), attesta anche coliche renali recidivanti con infezioni alle vie urinarie, periartrite spalla destra.

**9.2** Giova ricordare che le affezioni in oggetto debbono, dal profilo giuridico, essere esaminate alla luce dell'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI. Trattasi, infatti, di malattie che, per costante giurisprudenza, sono da configurare non già di carattere permanente (cioè di natura consolidata o irreversibile), bensì patologico-labile, ossia suscettibili di migliorare o peggiorare.

Ne discende che, in mancanza di uno stato di salute sufficientemente stabilizzato, è inapplicabile la prima lettera dell'art. 29 cpv. 1 LAI, per cui può entrare in considerazione solo la seconda lettera della citata norma legale, la quale prevede un termine d'attesa di un anno. Pertanto, il ricorrente potrebbe pretendere una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità solo a partire dal momento in cui ha subito, senza interruzione notevole, un'incapacità lavorativa media del 40% almeno durante un anno.

## **10.**

**10.1** Per quanto concerne le conseguenze invalidanti delle menzionate affezioni, il medico dell'INPS pone un tasso d'invalidità del 70%. Dal canto suo, il Dott. Luthi, medico dell'UAIE, ritiene l'assicurato inabile al lavoro di mercante ambulante in misura del 50% dal 2001, ma in grado di svolgere qualsiasi attività leggera e/o sedentaria che non richieda un utilizzo accresciuto della mano destra in misura del 100%. Già si è detto che, in pratica, l'attività del nominato è andata decrescendo dal 2000 in poi (cfr. consid. 8). Il collegio giudicante, pur prendendo atto del parere del Dott. Luthi, ammette che l'attività di commerciante ambulante non poteva più essere ragionevolmente pretesa dopo il 2002-2003. A quell'epoca, comunque, l'interessato non aveva ancora formulato la domanda di rendita. Attività di sostituzione,

leggere e/o semisedentarie, sarebbero comunque state ancora proponibili in misura completa.

**10.2** Dal punto di vista ortopedico/neurologico vi è una discreta impotenza funzionale della mano destra. La lesione alla radice del nervo di C8 provoca, indubbiamente, un'ipomobilità e dei dolori alla presa alla mano destra; sussiste una discreta atrofia muscolare e, di conseguenza, un'impotenza funzionale di grado discreto; la manovra di formazione del pugno è ridotta ai gradi iniziali e la prensione risulta impossibile. Questa situazione comporta un'inesigibilità per attività richiedenti un marcato impiego della mano destra. La sospetta frattura somatica di L3 non sembra avere ripercussioni debilitanti: il rachide è spinalgico e contratturato per 1/3, la manovra di Lasègue è positiva bilateralmente solo ai gradi estremi; tutti gli altri movimenti e le prove neurologiche sono negativi.

Sotto il profilo cardiocircolatorio, la presenza di un'ipertensione di II grado provoca una leggera compromissione cardiaca comprovata a livello ecocardiografico (frazione di eiezione leggermente ridotta). Ciò nonostante, non si è in presenza di una patologia cardiocircolatoria, né di alcuna insufficienza cardiaca. La terapia in corso sembra dare buoni risultati.

L'interessato lamenta poi un abbassamento del tono e dell'umore fenomeno che, di per sé, non giustifica alcun riconoscimento di un'invalidità di rilievo. Eventuali esacerbazioni della sintomatologia psichica sono emendabili con adeguata cura farmacologica.

Per il resto, l'assicurato si presenta ancora in discrete condizioni generali di salute e, a parte dei banali problemi di coliche renali dovute ad una calcolosi ricorrente, gli altri organi ed apparati sono indenni da patologie.

**10.3** Il collegio giudicante, sulla scorta del parere del Dott. Luthi e dopo analisi della documentazione oggettiva ad atti, può, in linea di massima, condividere il parere espresso dall'amministrazione, nella sostanza, non smentito nel corso della procedura ricorsuale. Altri esami medici non risultano essere necessari. Le condizioni valetudinarie dell'insorgente sono stabili e nulla è emerso, in sede di ricorso, che possa porre in dubbio tale stato di fatto. L'interessato potrebbe svolgere attività di ripiego in misura completa. Queste possono si possono configurare, per esempio, in operaio addetto al

controllo di macchine di produzione automatica, operaio imballatore, fattorino, custode, bidello, cassiere, commesso.

**10.4** Vero è che la ricerca di un posto di lavoro adatto alle capacità dell'interessato appare difficoltosa, vista la sua età e la situazione congiunturale; tuttavia, se il mercato del lavoro locale non gli offre di sfruttare la sua residua capacità lavorativa e di guadagno, non può essere compito dell'assicurazione svizzera per l'invalidità di sopperire con il versamento di prestazioni assicurative a quello che sarebbe dovuto, semmai, dall'assicurazione italiana contro la disoccupazione. Secondo una costante giurisprudenza, la persona che richiede prestazioni d'invalidità deve intraprendere tutto quanto sia da lei esigibile per ovviare alle conseguenze della sua incapacità, mettendo soprattutto a profitto le superstiti energie lavorative e cambiando, se del caso, anche il lavoro e il domicilio (DTF 123 V 88 consid. 4c, 113 V 28 consid. 4).

Occorre pertanto esaminare se, nell'ambito di attività di sostituzione, l'insorgente presenta un'incapacità di guadagno di rilievo.

## **11.**

**11.1** L'invalidità è determinata stabilendo il rapporto fra il reddito del lavoro che l'assicurato conseguirebbe, dopo la manifestazione dell'invalidità e dopo l'esecuzione d'eventuali provvedimenti d'integrazione, nell'esercizio di un'attività lucrativa, ragionevolmente esigibile da lui in condizioni normali del mercato del lavoro, e il reddito che potrebbe conseguire se non fosse diventato invalido (art. 16 LPG).

**11.2** Per quanto concerne la fissazione del grado di incapacità al guadagno degli indipendenti, la giurisprudenza prevede che l'invalidità sia fissata secondo la riduzione del rendimento nella situazione concreta in cui viene svolta l'attività e quindi considerando le ripercussioni economiche di questa riduzione. In base al metodo straordinario dapprima si constata l'impedimento dovuto al danno alla salute, poi si valutano gli effetti di tale impedimento sull'incapacità di guadagno (AHI Praxis 1998 p. 120; SVR 1996 IV Nr. 74 p. 213ss consid. 2b). Una determinata limitazione della capacità produttiva funzionale può, quindi, non produrre una perdita di guadagno della medesima entità. Se tuttavia l'interessato cessa l'attività indipendente si può rinunciare all'applicazione del metodo straordinario di calcolo

dell'invalidità. In tal caso infatti il raffronto delle mansioni svolte prima e dopo la sopravvenienza del danno alla salute non è più possibile (RAMI 1995 p. 106ss).

Ora, nel caso di specie, non è giustificato applicare il metodo straordinario. Infatti, come è stato accertato al consid. 8, l'interessato ha praticamente cessato di lavorare nel 2002-2003, quando i suoi redditi sono notevolmente diminuiti. Pertanto, alla data dell'impugnata decisione, l'assicurato era da considerarsi quale persona senza più attività lucrativa.

**11.3** La perdita di guadagno del ricorrente deve quindi essere stabilita in base al metodo generale.

L'UAIE ha fissato il salario da valido in Euro 1'327,40. Trattasi di valori statistici italiani, i dati forniti dall'interessato essendo poco costanti. L'amministrazione ha dunque correttamente ritenuto il salario statistico di un commesso al dettaglio nel 2004.

Quale reddito da invalido si può considerare quello ottenibile in attività di tipo leggero semisedentario non qualificate (commercio al dettaglio, operaio non qualificato addetto al controllo di macchine di produzione automatica, cassiere, fattorino). Queste attività comportano un salario medio mensile (2004) di Euro 1'182,30. Questo guadagno teorico potrebbe essere ridotto per tenere conto dei fattori personali dell'assicurato (DTF 126 V 75), quali età, handicap. La riduzione massima ammessa anche dalla giurisprudenza è del 25%. Questo collegio giudicante, ritiene adeguata la riduzione stimata dall'amministrazione nella misura del 15%, il che comporta un reddito di Euro 1'004,96.

Il confronto fra un reddito privo d'invalidità di Euro 1'327,40, con quello dopo l'insorgere dell'invalidità di Euro 1'004,96, causa una perdita di guadagno del 24,29%, tasso che esclude il riconoscimento del diritto ad una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità.

## **12.**

**12.1** In tali circostanze, il ricorso deve essere respinto e l'impugnata decisione confermata.

**12.2** Le spese processuali, ammontanti a Fr. 288.-, sono poste a carico del ricorrente e vengono compensate con l'anticipo versato il 28 marzo 2008.

**12.3** Visto l'esito del ricorso, non si assegnano indennità per spese ripetibili alla parte soccombente.

Per quel che concerne l'UAIE, le autorità federali non hanno diritto ad un'indennità a titolo di ripetibili (art. 7 cpv. 3 del regolamento del 21 febbraio 2008 sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale (TS-TAF, RS 173.320.2).

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

**1.**

Il ricorso è respinto.

**2.**

Le spese processuali, di Fr. 288.-, sono poste a carico del ricorrente. Esse sono computate con l'anticipo spese di Fr. 288.-.

**3.**

Non vengono riconosciute indennità per spese ripetibili.

**4.**

Comunicazione a:

- Rappresentante del ricorrente (raccomandata A/R)
- autorità inferiore (n. di rif. )
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali, Berna

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

Il presidente del collegio:

Il cancelliere:

Francesco Parrino

Dario Croci Torti

**Rimedi giuridici:**

Contro la presente decisione può essere interposto ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna, entro un termine di 30 giorni dalla sua notificazione (art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 della legge sul Tribunale federale del 17 giugno 2005 [LTF, RS 173.110]). Gli atti scritti devono contenere le conclusioni, i motivi e l'indicazione dei mezzi di prova ed essere firmati. La decisione impugnata e – se in possesso della parte ricorrente – i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati (art. 42 LTF).

Data di spedizione: