



Corte III
C-3602/2014

Sentenza del 29 luglio 2016

Composizione

Giudice Vito Valenti, giudice unico,
cancelliera Anna Röthlisberger.

Parti

A. _____,
rappresentato dal Patronato INAS,
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 per l'invalidità, revisione, soppressione della
rendita intera (decisione del 2 giugno 2014).

Fatti:**A.**

A.a Il 30 settembre 2011, l'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE) ha deciso di erogare in favore di A. _____ – cittadino italiano, nato il (...) 1969 – una rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità a decorrere dal 1° luglio 2011 (doc. 30). L'assicurato è stato considerato totalmente inabile al lavoro per qualsiasi attività a decorrere dal 12 luglio 2010 (cfr. doc. 23 e 24).

A.b In seguito a una (prima) revisione d'ufficio, con comunicazione del 21 agosto 2012, l'Ufficio dell'assicurazione invalidità del Cantone B. _____ (Ufficio AI), ha confermato il diritto di percepire la rendita intera d'invalidità (doc. 43). Il medico del Servizio medico regionale (SMR) ha peraltro segnalato la necessità di una rivalutazione del caso dopo 8 mesi (doc. 42).

B.

B.a Nel mese di aprile 2013, l'Ufficio AI ha avviato la (seconda) procedura di revisione della rendita (doc. 44; cfr. anche doc. 45 [questionario per la revisione della rendita d'invalidità]).

B.b Dalle carte processuali risultano segnatamente i seguenti documenti:

- il rapporto medico del 21 maggio 2013 del dott. C. _____, secondo cui “dall'ultimo rapporto medico del 30 luglio 2012 la persona in oggetto ha ultimato il percorso rieducativo dopo intervento chirurgico con riposizionamento di protesi all'anca destra con esiti legati al periodo di immobilizzazione che hanno coinvolto le ginocchia ed il piede sinistro (carico compensatorio)” (doc. 48-1 a 48-5);
- il rapporto finale dell'8 luglio 2013 con esame dell'assicurato da parte del dott. D. _____, medico del SMR, FMH in medicina interna, il quale ha posto la diagnosi principale con influo sulla capacità lavorativa di “sepsi da staphilococcus aureus (MSSA), ascesso del muscolo ileo psoas destro e coinvolgimento tessuti periprotetici e PTA destra. Rimozione (25 marzo 2011) e sostituzione protesi anca destra (13 dicembre 2011)” e quale diagnosi senza influo sulla capacità lavorativa “alluce valgo, lussazione rotulea bilaterale trattata chirurgicamente (15 e 19 anni); protesi anca destra nel 2006; dismetria arto inferiore destro”. Il medico ha ritenuto un'incapacità lavorativa totale sia nell'attività abituale che in attività adeguata dal 12 luglio 2011 (recte: 2010), ha però ritenuto dall'8 luglio

2013 un'incapacità lavorativa del 50% in attività adeguata (intesa come presenza durante l'intera giornata ma con rendimento ridotto [cfr. doc. 52]);

- il "Resoconto del profilo psicoprofessionale" del 15 ottobre 2013 redatto dalla E. _____ di F. _____, nel quale in particolare vengono elencate professioni che l'assicurato potrebbe svolgere (autista di furgoni per consegne a domicilio, addetto alla manutenzione [ricarica] di distributori automatici, commesso nella grande distribuzione, in particolare nel Brico, operaio generico di linea in aziende farmaceutiche o orologiere, magazziniere in aziende farmaceutiche o orologiere [cfr. pag. 10]), nonché i suoi bisogni formativi volti al reintegro professionale (doc. 62; cfr. anche doc. 63 [curriculum vitae] e doc. 64 [sintesi di alcune competenze]);
- il colloquio di valutazione del 16/23 gennaio 2014 con il consulente d'integrazione professionale, il quale ha indicato che l'assicurato ha svolto ricerche di lavoro e che sarebbe stato segnalato per un lavoro a titolo di prova a scopo di assunzione (doc. 66).

C.

C.a Il 27 febbraio 2014, l'Ufficio AI, mediante progetto di decisione ha preannunciato la soppressione della rendita intera (doc. 67). L'amministrazione ha ritenuto un'incapacità lavorativa nell'attività abituale del 100% dal 12 luglio 2011 (recte: 2010) e continua, mentre in attività adeguate del 100% dal 12 luglio 2011 (recte: 2010) al 7 luglio 2013 e del 50% dall'8 luglio 2013 e continua. Dal confronto del reddito da valido (di fr. 45'650.-) con quello da invalido (di fr. 29'646.50 [conto tenuto di una riduzione del 5% per attività leggere e del 50% in funzione di una capacità lavorativa sull'intera giornata, ma con rendimento ridotto]), è disceso un grado d'invalidità del 35%, insufficiente per l'erogazione di una rendita. Nel progetto di decisione è altresì stato indicato che sarebbe stata emanata una decisione separata in merito a provvedimenti professionali giusta l'art. 17 LAI.

C.b Tramite osservazioni dell'11 marzo 2014, l'interessato ha chiesto di tenere conto del GAP salariale nel calcolo del raffronto dei redditi. L'autorità inferiore non avrebbe preso in considerazione la differenza tra il salario percepito nell'ultimo lavoro e il salario medio svizzero in un'analogha occupazione così come indicato nella tabella TA1 (doc. 68).

C.c Il 25 marzo 2014, l'interessato ha trasmesso la "Relazione di parere valutativo medico legale" del 23 marzo 2014 del dott. G. _____, medico

chirurgo, specialista in ortopedia e traumatologia (doc. 71). Il medico consultato ha ritenuto un'invalidità lavorativa a carattere permanente valutabile nella misura del 45-50% (cfr. doc. 71-9).

C.d L'11 aprile 2014, l'interessato ha informato l'Ufficio AI di non avere effettuato ricerche di lavoro in quanto il suo datore di lavoro già gli avrebbe versato un salario superiore al minimo sancito dal Contratto collettivo di lavoro (CCL) e quindi non avrebbe potuto ambire a una remunerazione più alta presso un altro datore di lavoro (doc. 73).

C.e Con annotazione del 13 maggio 2014, il dott. H._____, medico del SMR la cui specializzazione non è nota, preso atto della valutazione medica del dott. G._____, ha indicato che "dal lato puramente medico non vi è discrepanza nella valutazione riportata dalla controparte rispetto alla valutazione delle esigibilità di cui al rapporto SMR del 18 (recte: 8) luglio 2013" (doc. 74).

D.

Con decisione del 2 giugno 2014, l'UAIE ha deciso di sopprimere, con effetto al 1° agosto 2014, la rendita intera erogata fino ad allora all'interessato (doc. 77 e 78). L'autorità inferiore ha ripreso la motivazione esposta nel progetto di decisione e aggiunto che la documentazione medica trasmessa con le osservazioni non ha apportato nuovi elementi oggettivi. Inoltre, non è stato ritenuto nel calcolo del raffronto dei redditi il GAP salariale in quanto non sono adempiute le condizioni per la sua applicazione, l'interessato – per sua stessa ammissione – non avendo effettuato delle ricerche di lavoro per trovare un'attività meglio remunerata.

E.

Il 27 giugno 2014 (cfr. timbro postale), l'interessato ha presentato ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale (TAF) contro la menzionata decisione, mediante il quale ha chiesto l'annullamento della decisione impugnata e il riconoscimento di un grado d'invalidità pari al 50% e quindi l'assegnazione di una mezza rendita (doc. TAF 1 [doc. TAF 8 in originale]). Il ricorrente non ha contestato la valutazione medica alla base della decisione impugnata, ma si è doluto della mancata applicazione del GAP salariale, nonché di una insufficiente riduzione giurisprudenziale da parte dell'amministrazione pari al 5%, la stessa non potendo a suo giudizio essere inferiore al 10%, e ciò in considerazione della lunga attività lavorativa svolta nel medesimo settore, della scarsa scolarizzazione e della necessità di svolgere attività leggere. L'insorgente ha chiesto pure la dispensa dal pagamento delle spese processuali.

F.

Con risposta del 2 settembre 2014, l'autorità inferiore ha proposto la reiezione del ricorso e la conferma della decisione impugnata conformemente all'allegato preavviso del 26 agosto 2014 dell'Ufficio AI (doc. TAF 9).

G.

Mediante atto di replica del 10 ottobre 2014 (doc. TAF 13), il ricorrente ha ribadito che la necessità dell'applicazione delle regole sul GAP salariale, dal momento che avrebbe percepito un salario superiore al minimo contrattuale e che non avrebbe pertanto potuto ambire ad un salario superiore presso un altro datore di lavoro. Inoltre, andrebbe effettuata una riduzione giurisprudenziale di almeno il 20%, perché il riconoscimento di un'abilità a tempo pieno, ma con riduzione di rendimento, andrebbe parificata ad un'attività parziale, ciò che comporterebbe un'ulteriore riduzione. Ha quindi nuovamente postulato il riconoscimento del diritto di percepire una mezza rendita.

H.

Con scritto del 31 ottobre 2014, l'UAIE ha chiesto di respingere il ricorso e confermare la decisione impugnata (doc. TAF 15), conformemente all'allegata duplice del 28 ottobre 2014 dell'Ufficio AI.

I.

Con decisione incidentale del 9 gennaio 2015 (doc. TAF 19 [notificata il 12 gennaio 2015, doc. TAF 20]), il TAF ha respinto la domanda d'assistenza giudiziaria tendente alla dispensa dal pagamento delle spese processuali (cfr. anche doc. TAF 6, 12 e 18 [formulari "Domanda di gratuito patrocinio" e mezzi di prova]). Con il medesimo provvedimento questo Tribunale ha invitato il ricorrente a versare, entro trenta giorni, un anticipo di fr. 400.- a copertura delle presumibili spese processuali. Questo è stato corrisposto il 13 gennaio 2015 (doc. TAF 21).

Diritto:**1.**

1.1 Il Tribunale amministrativo federale (TAF) esamina d'ufficio e con piena cognizione la propria competenza (art. 31 e segg. LTAF), rispettivamente l'ammissibilità dei gravami che gli vengono sottoposti (DTF 133 I 185 consid. 2 con rinvii).

1.2 Riservate le eccezioni – non realizzate nel caso di specie – di cui all'art. 32 LTAF, questo Tribunale giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF in combinazione

con l'art. 33 lett. d LTAF e l'art. 69 cpv. 1 lett. b LAI (RS 831.20), i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 PA, rese dall'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per le persone residenti all'estero (UAIE).

1.3 In virtù dell'art. 3 lett. d^{bis} PA, la procedura in materia di assicurazioni sociali non è disciplinata dalla PA nella misura in cui è applicabile la LPGGA (RS 830.1). Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26^{bis} e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGGA.

1.4 Presentato da una parte direttamente toccata dalla decisione e avente un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modifica (art. 59 LPGGA), il ricorso – interposto tempestivamente e rispettoso dei requisiti previsti dalla legge (art. 60 LPGGA nonché art. 52 PA) – è pertanto ammissibile. Inoltre, con versamento del 13 gennaio 2015 (doc. TAF 21), il ricorrente ha tempestivamente corrisposto l'anticipo spese richiesto (art. 21 cpv. 3 e 63 cpv. 4 PA).

2.

2.1 Il ricorrente è cittadino di uno Stato membro della Comunità europea, per cui è applicabile, di principio, l'ALC (RS 0.142.112.681), entrato in vigore il 1° giugno 2002.

2.2 L'allegato II è stato modificato con effetto dal 1° aprile 2012 (Decisione 1/2012 del Comitato misto del 31 marzo 2012; RU 2012 2345). Nella sua nuova versione esso prevede in particolare che le parti contraenti applicano tra di loro, nel campo del coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, gli atti giuridici di cui alla sezione A dello stesso allegato, comprese eventuali loro modifiche o altre regole equivalenti ad essi (art. 1 ch. 1) ed assimila la Svizzera, a questo scopo, ad uno Stato membro dell'Unione europea (art. 1 ch. 2).

2.3 Gli atti giuridici riportati nella sezione A dell'allegato II sono, in particolare, 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, nonché il regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 (RU 2004 121, 2008 4219 4237, 2009 4831)

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, con le relative modifiche, e il regolamento (CEE) n. 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 (RU 2005 3909, 2008 4273, 2009 621 4845) che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71, con le relative modifiche, entrambi applicabili tra la Svizzera e gli Stati membri fino al 31 marzo 2012 e quando vi si fa riferimento nel regolamento (CE) n. 883/2004 o nel regolamento (CE) n. 987/2009 oppure quando si tratta di casi verificatisi in passato.

Gli atti giuridici elencati nella sezione B dell'allegato II rappresentano diverse decisioni della Commissione amministrativa per il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, mentre quelli esposti nella sezione C corrispondono a due raccomandazioni della stessa commissione.

2.4 Secondo l'art. 4 del regolamento (CE) n. 883/2004, salvo quanto diversamente previsto dallo stesso, le persone ad esso soggette godono delle medesime prestazioni e sottostanno agli stessi obblighi di cui alla legislazione di ciascuno Stato membro, alle stesse condizioni dei cittadini di tale Stato. Ciò premesso, nella misura in cui l'ALC e, in particolare, il suo allegato II, non prevede disposizioni contrarie, l'organizzazione della procedura, come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita d'invalità svizzera, sono regolate dal diritto interno svizzero (DTF 130 V 253 consid. 2.4).

3.

3.1 Dal profilo temporale 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 136 V 24 consid. 4.3; 130 V 445 consid. 1.2 con rinvii; 129 V 1 consid. 1.2). Se è intervenuto un cambiamento delle norme legislative nel corso del periodo sottoposto ad esame giudiziario, il diritto eventuale alle prestazioni si determina secondo le vecchie disposizioni per il periodo anteriore e secondo le nuove a partire dalla loro entrata in vigore (applicazione pro rata temporis; DTF 130 V 445).

3.2 Giova altresì rilevare che il potere cognitivo di questo Tribunale è delimitato dalla data della decisione impugnata, in concreto il 2 giugno 2014. 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. Tiene tuttavia conto dei fatti verificatisi dopo tale data quando essi

possono 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 resa (cfr. sentenze del TF 8C_278/2011 del 26 luglio 2011 consid. 5.5; 9C_116/2010 del 20 aprile 2010 consid. 3.2.2; DTF 118 V 200 consid. 3a in fine).

4.

4.1 L'invalidità ai sensi della LPGA e della LAI è l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata che può essere conseguente ad infermità congenita, malattia o infortunio (art. 8 LPGA e 4 cpv. 1 LAI). Secondo l'art. 7 LPGA, 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 ed alle misure d'integrazione ragionevolmente esigibili. In caso d'incapacità al lavoro di lunga durata, possono essere prese in considerazione anche le mansioni esigibili in un'altra professione o campo d'attività (art. 6 LPGA).

4.2 Giusta l'art. 28 cpv. 2 LAI, 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 il 50%, a tre quarti di rendita se è invalido per almeno il 60% e ad una rendita intera se è invalido per almeno il 70%. In seguito all'entrata in vigore dell'ALC, la limitazione prevista dall'art. 29 cpv. 4 LAI, secondo cui le rendite per un grado d'invalidità inferiore al 50%, ma pari almeno al 40%, sono versate solo ad assicurati che sono domiciliati e dimorano abitualmente in Svizzera (art. 13 LPGA), non è più applicabile segnatamente quando l'assicurato è cittadino dell'UE o svizzero e risiede nell'UE (DTF 132 V 423 consid. 6.4.1; 130 V 253 consid. 2.3 e sentenza del TF I 702/03 del 28 maggio 2004 consid. 1 con rinvii).

4.3 La nozione d'invalidità di cui agli art. 4 LAI e 8 LPGA è un concetto di carattere economico-giuridico e non medico (DTF 116 V 246 consid. 1b; 110 V 273; cfr. pure sentenze del TF 8C_636/2010 del 17 gennaio 2011 consid. 3; 9C_529/2008 del 18 maggio 2009). 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; metodo generale del raffronto dei redditi).

4.4 Benché l'invalidità sia una nozione economico-giuridica, le certificazioni mediche possono costituire importanti elementi per apprezzare il danno invalidante e per determinare quali lavori siano ancora ragionevolmente esigibili dall'assicurato (DTF 115 V 133 consid. 2; 114 V 310 consid. 3c; cfr. sentenze del TF 9C_240/2013 del 22 ottobre 2013 consid. 2.1; 8C_671/2011 dell'11 novembre 2011 consid. 3).

5.

5.1 Secondo l'art. 17 LPGa, se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modifica, 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 (cfr. art. 87 cpv. 1 OAI [RS 831.201]) o su richiesta, aumentata, diminuita o soppressa se le condizioni che l'hanno giustificata hanno subito una notevole modifica (cfr. art. 88a cpv. 1 OAI). La riduzione o la soppressione della rendita è messa in atto il più presto, il primo giorno del secondo mese che segue la notifica della decisione (art. 88^{bis} cpv. 2 lett. a OAI).

5.2 Questo Tribunale non ha motivo di scostarsi d'ufficio dalla convincente e motivata valutazione medica del caso di cui al rapporto SMR dell'8 luglio 2013, peraltro neppure contestata dal ricorrente (cfr. ricorso pag. 2), secondo la quale sussiste per l'insorgente medesimo, a decorrere dall'8 luglio 2013, una residua capacità lavorativa del 50% (intesa come presenza durante l'intera giornata ma con rendimento ridotto del 50%) in attività sostitutiva adeguata.

6.

6.1 Occorre altresì esaminare la conformità del grado d'invalidità calcolato dall'autorità inferiore, in particolare delle censure sollevate dal ricorrente (mancata applicazione del GAP salariale e insufficiente riduzione giurisprudenziale).

6.2 Al riguardo va in primo luogo rilevato che per determinare il reddito da valido, 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 può scostare da questo valore e ricorrere ai dati statistici risultanti dall'ISS (cfr. DTF 134 V 322 consid. 4.1; 129 V 222 consid. 4.3.1 con rinvii e sentenza del TF 9C_416/2010 del 26 gennaio 2011 consid. 3.2).

6.2.1 In concreto, l'amministrazione ha considerato il reddito indicato dall'ex datore di lavoro per l'anno 2012 quale reddito da valido, ossia fr. 45'650.-. Ora, e benché il ricorrente non abbia sollevato siffatta censura, tale salario deve essere indicizzato al 2013, data della ritrovata capacità lavorativa (cfr. la tabella T1.10 Indice dei salari nominali, 2011-2015, rami economici [NOGA08]). Si ottiene pertanto un reddito da valido di fr. 45'969.55 ($45'650 \times 100.7\% = 45'969.55$).

6.2.2 Per stabilire il reddito da invalido di fr. 29'646.50, l'UAIE ha preso in considerazione i dati statistici delle tabelle TA1 del 2010 dell'inchiesta sulla struttura dei salari edita dall'Ufficio federale di statistica, categoria 4.2, attività semplici e ripetitive, valore mediano, uomini, per 41.7 h/settimana, indicizzati al 2012 per un salario a tempo pieno pari a fr. 62'413.70, a cui è poi stato dedotto il 50% (capacità lavorativa su una giornata intera, ma con rendimento ridotto del 50%) e un'ulteriore riduzione giurisprudenziale del 5% per attività leggere. Indicizzando al 2013, si ottiene un reddito da invalido pari a fr. 29'854.05 ($29'646.50 \times 100.7\% = 29'854.05$ [sulla non applicabilità delle nuove tabelle TA1 del 2012, pubblicate solo nell'ottobre del 2014, ossia dopo la pronuncia della decisione litigiosa, cfr. sentenze del TF 9C_699/2015 del 6 luglio 2016 consid. 5.2 con rinvii e 9C_526/2015 dell'11 settembre 2015, consid. 3.2.2]). Nel caso in esame l'autorità inferiore ha quindi correttamente ritenuto un grado d'invalidità pari al 35%, che rimane sostanzialmente invariato anche se calcolato con i dati aggiornati al 2013 ($[45'969.55 - 29'854.05] : 45'969.55 \times 100 = 35.05\%$).

6.3 Il ricorrente si è doluto della mancata applicazione del parallelismo dei redditi (GAP salariale). La censura è manifestamente infondata.

6.3.1 Secondo giurisprudenza, allorché il reddito da valido è inferiore alla media dei salari per un'attività equivalente e la persona assicurata, per motivi non imputabili all'invalidità (quali scarsa formazione scolastica, formazione professionale carente, conoscenze linguistiche lacunose, limitate possibilità di assunzione a causa dello statuto di residenza rispettivamente problematiche legate al mercato del lavoro), ha realizzato un reddito considerevolmente inferiore alla media e non vi è motivo di ritenere che fosse

intenzionata ad accontentarsi di un reddito modesto, si procede ad un parallelismo dei due redditi di paragone (sentenze del TF 9C_112/2012 del 19 novembre 2012 consid. 4.4 e 9C_205/2011 del 10 novembre 2011 consid. 6.2 e 6.4; DTF 135 V 58 consid. 3.1 e DTF 134 V 322 consid. 4.1, 5.2 e 6.2).

6.3.2 Il TF ha precisato che un reddito è inferiore alla media dei salari per un'attività equivalente, allorquando il guadagno effettivamente conseguito diverge di almeno il 5% dal salario statistico usuale nel settore. Pertanto, il parallelismo dei redditi di paragone va effettuato soltanto per la parte percentuale eccedente la soglia del 5% (DTF 135 V 297 consid. 6.1.2). Laddove un reddito da invalido di fascia media è realisticamente conseguibile rispettivamente ragionevolmente esigibile, un reddito da valido inferiore alla media (per motivi economici) non deve essere adattato al livello medio (DTF 135 V 58 consid. 3.4.3 e 3.4.4; cfr. pure sentenza 9C_179/2013 del 26 agosto 2013 consid. 4.4).

6.3.3 Il TF ha altresì precisato che non occorre procedere ad un parallelismo dei due redditi di paragone qualora la persona assicurata si è accontentata, volontariamente e senza necessità economiche, di un reddito più basso di quello che avrebbe potuto pretendere e non sussistono indizi secondo cui la persona assicurata medesima, senza il danno alla salute, avrebbe rinunciato all'attività in questione in favore di un lavoro meglio remunerato (sentenze del TF 9C_520/2012 del 20 agosto 2012 e 9C_409/2009 dell'11 dicembre 2009 consid. 3.3; cfr. anche sentenza del TF I 644/06 del 15 febbraio 2007 consid. 5.2).

6.3.4 Nel gravame il ricorrente non spiega perché il mancato parallelismo dei redditi (GAP salariale) da parte dell'UAIE sarebbe censurabile. In effetti, egli si è limitato a sollevare la censura, sostenendo persino che l'ultimo datore di lavoro gli versava un salario di fr. 18.85/h ben superiore al salario minimo di fr. 18.-/h imposto dal CCL, di modo che in base a tale allegazione nemmeno sussisterebbe un GAP salariale da colmare. Nelle osservazioni al progetto di sentenza, l'insorgente aveva però sostenuto che il GAP salariale sarebbe ravvisabile nel fatto che l'UAIE non avrebbe preso in considerazione la differenza in percentuale tra il salario percepito nell'ultimo lavoro e il salario medio svizzero in un'analogia occupazione indicato nella tabella TA1. Tuttavia, non ha indicato quale dato della tabella TA1 avrebbe dovuto essere preso in considerazione per il confronto con il salario dell'ultimo lavoro e perché ne sarebbe disceso un GAP salariale eccedente la soglia del 5%. Quand'anche si prendesse il reddito statistico secondo la tabella TA1 (per il settore orticoltura occorre risalire alla tabella TA1 del

2006, categoria 4, uomini, 42.9 h/settimana), il reddito da valido nel 2013 ammonterebbe a fr. 47'878.60 ($3'413.- : 40 \text{ [h/sett.]} \times 42.9 \text{ [h/sett.]} \times 12 \text{ [mesi]} \times 109\% \text{ [indicizzato al 2013]} = 47'878.60$). Quest'ultimo, se confrontato con il reddito che il ricorrente avrebbe percepito nel 2013 se non avesse avuto il danno alla salute, comporta una differenza del 4% ($[47'878.60 - 45'969.55] : 47'878.60 \times 100 = 3.98\%$). Egli avrebbe pertanto percepito uno stipendio inferiore a quanto avrebbe potuto pretendere, ma lo stesso è inferiore alla soglia minima del 5% come esige la giurisprudenza suesposta quale condizione per l'applicazione del parallelismo dei redditi. Va peraltro rammentato che per costante giurisprudenza del TF, l'esperienza lavorativa, anche di numerosi anni nella medesima attività, non può di per sé né compensare la mancanza di una formazione professionale riconosciuta né giustificare il riferimento al livello di qualifiche 3 (cfr., fra le tante, la sentenza del TF 9C_993/2010 del 2 dicembre 2011 consid. 4.4.1 con rinvii). Alla stessa conclusione si giungerebbe volendo ritenere che secondo il CCL l'insorgente avrebbe dovuto percepire, quale "aiuto giardiniere con esperienza/vivaista", un salario di 19.25/h invece che di 18.85/h come versato dal suo ultimo datore di lavoro. A prescindere dal fatto che l'insorgente non ha dimostrato di non essersi accontentato di una remunerazione più bassa rispetto a quella che avrebbe potuto ottenere nel suo settore di attività, questo Tribunale rileva che la differenza salariale sarebbe comunque di poco superiore al 2% ($[19.25 - 18.85] : 19.25 \times 100 = 2.08\%$), che dunque anche in questo caso non eccede la soglia del 5% prevista dalla giurisprudenza. È quindi a giusto titolo che l'amministrazione non ha tenuto conto del GAP salariale nel proprio calcolo del raffronto dei redditi.

6.4 Il ricorrente ha poi censurato l'insufficiente riduzione giurisprudenziale operata dall'autorità inferiore (del 5% solamente). Egli ha postulato dapprima una riduzione giurisprudenziale di almeno il 10% (v. ricorso pag. 2), e successivamente – dopo che l'autorità inferiore nella sua risposta al ricorso aveva indicato che una riduzione del 10% non avrebbe comunque consentito di raggiungere un grado d'invalidità sufficiente all'erogazione di una rendita – del 20% almeno (v. replica pag. 2), dovendo l'autorità inferiore applicare un'ulteriore riduzione anche per attività a tempo parziale.

6.4.1 Se e in quale misura, nel singolo caso, i salari fondati su dati statistici debbano essere ridotti dipende dall'insieme delle circostanze personali e professionali concrete (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione), criteri che l'amministrazione è tenuta a valutare globalmente. La deduzione globale massima ammissibile è del 25% (DTF 126 V 75 consid.

5b/aa in fine e sentenza del TF 9C_751/2011 del 30 aprile 2012 consid. 4.2.1). I fattori estranei all'invalidità di cui è già stato tenuto conto con il parallelismo dei redditi non possono essere presi in considerazione una seconda volta nell'ambito della deduzione per circostanze personali e professionali (DTF 135 V 297; 134 V 322).

6.4.2 Inoltre, è compito dell'amministrazione e, in caso di ricorso, del giudice, di motivare l'entità della deduzione, fermo restando che il giudice non può scostarsi dalla valutazione dell'amministrazione senza fondati motivi (cfr., fra le tante, DTF 137 V 71 consid. 5.2; 126 V 75 consid. 5b/dd e 6). Occorre inoltre applicare dei multipli di 5 (sentenza del TF 9C_179/2013 del 26 agosto 2013; l'applicazione di tassi più frazionati si rivelerebbe problematica; cfr. ULRICH MEYER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG] in: MURER/STAUFFER [ed.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 2a ed., 2010, pag. 314).

6.4.3 La doglianza del ricorrente secondo cui "il riconoscimento di un'abilità a tempo pieno, ma con riduzione del rendimento del 50%, deve essere parificata ad un'attività parziale", non può che essere respinta. Infatti, conformemente alla nota e costante giurisprudenza del TF, in caso di presenza lavorativa durante l'arco dell'intera giornata, ma con riduzione di rendimento, in concreto del 50%, non vi è più spazio per alcuna riduzione riconducibile all'impossibilità di svolgere un'attività a tempo pieno (sentenza del TF 9C_767/2015 del 19 aprile 2016, consid. 4 [in particolare consid. 4.4 con rinvii]).

6.4.4 Per quanto riguarda la questione di sapere se per altri motivi sia giustificata una deduzione giurisprudenziale superiore a quella ritenuta dall'autorità inferiore, fermo restando che dovrebbe trattarsi di un multiplo di 5, questo Tribunale rileva che l'insorgente non ha motivato per quale ragione l'invocata maggiore riduzione giurisprudenziale da lui proposta (almeno del 10%) sarebbe da preferire a quella operata dall'UAIE. Peraltro, e quand'anche per denegata ipotesi si dovesse applicare una riduzione giurisprudenziale generosa del 10% ($62'850.60 - 50\% - 10\% = 28'282.75$), il ricorrente non raggiungerebbe comunque un grado d'invalidità pensionabile ($[45'969.55 - 28'282.75] : 45'969.55 \times 100 = 38.47\%$ ossia il 38%).

6.4.5 Anche questa doglianza del ricorrente va pertanto respinta in quanto manifestamente infondata.

7.

Il ricorso, chiaramente privo di fondamento, non merita tutela e la decisione

impugnata va confermata. Il giudice dell'istruzione – anteriormente o posteriormente ad uno scambio di scritti – decide quale giudice unico, con motivazione sommaria, i ricorsi manifestamente infondati (art. 85^{bis} cpv. 3 LAVS in combinazione con l'art. 69 cpv. 2 LAI). Nel caso concreto il gravame deve ritenersi siccome manifestamente infondato. Per conseguenza, la presente sentenza di rigetto del ricorso può essere resa a giudice unico.

8.

8.1 Visto l'esito della procedura, le spese processuali, di fr. 400.-, sono poste a carico del ricorrente (art. 63 cpv. 1 e cpv. 5 PA nonché art. 3 lett. b del regolamento sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale [TS-TAF, RS 173.320.2]). Esse sono computate con l'anticipo spese, di identico ammontare, versato dall'insorgente stesso il 13 gennaio 2015.

8.2 Al ricorrente, soccombente, non spetta altresì alcuna indennità per spese ripetibili della sede federale (art. 64 PA in combinazione con l'art. 7 cpv. 1 e 2 TS-TAF a contrario). Peraltro, le autorità federali, quand'anche vincenti, non hanno di principio diritto a un'indennità a titolo di ripetibili (art. 7 cpv. 3 TS-TAF), salvo eccezioni non ravvisabili nel caso concreto (v., fra l'altro, DTF 127 V 205).

(dispositivo alla pagina seguente)

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è respinto.

2.

Le spese processuali, di fr. 400.-, sono poste a carico del ricorrente. L'anticipo spese di fr. 400.-, versato il 13 gennaio 2015, è computato con le spese processuali.

3.

Non si assegnano spese ripetibili.

4.

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (Atto giudiziario)
- autorità inferiore (n. di rif.; Raccomandata)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali (Raccomandata)

Il giudice unico:

La cancelliera:

Vito Valenti

Anna Röthlisberger

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 notifica (art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 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: