



Corte III
C-3955/2010
{T 0/2}

Sentenza del 10 settembre 2010

Composizione

Giudici unico: Francesco Parrino
Cancelliere: Dario Croci Torti.

Parti

A. _____,
ricorrente,

contro

Cassa svizzera di compensazione,
avenue Edmond-Vaucher 18, casella postale 3100,
1211 Ginevra 2,
autorità inferiore.

Oggetto

Assicurazione vecchiaia e superstiti (decisione su
opposizione del 21 aprile 2010)

Fatti:**A.**

A._____, cittadina svizzera, residente in Brasile, nata il , ha aderito all'assicurazione facoltativa per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità dal 1° gennaio 1997 (doc. 5). La nominata ha regolarmente compilato le dichiarazioni volte ad accertare i redditi e la sostanza in vista della fissazione dei contributi AVS/AI dovuti, precisando che non esercitava attività lucrativa ed era esentata da versamenti contributivi poiché il marito, pure assicurato facoltativamente, versava il doppio del contributo minimo (doc. 49).

Il 16/25 marzo 2009, la nominata ha inviato il questionario relativo ai redditi ed alla sostanza al 31 dicembre 2008 (doc. 51 e 52). Con scritto del 16 giugno 2009 (doc. 53), la Cassa svizzera di compensazione (CSC) ha spiegato all'assicurata che avrebbe dovuto fornire diversi altri dati patrimoniali e di reddito (introiti personali, estratti conto, dichiarazioni relative al valore degli immobili in Svizzera e/o all'estero, eventuale esistenza di un secondo pilastro assicurativo, ecc.). Altri scambi di e-mail si sono succeduti. In data 20 agosto 2009 (doc. 54), la CSC ha richiamato l'assicurata sul suo obbligo di fornire la dichiarazione di redditi e sostanza per il 2008. Un secondo richiamo è stato inviato il 19 ottobre 2009 all'interessata per raccomandata (doc. 62). Tale scritto conteneva la comminatoria che, in caso di decorso infruttuoso del termine di 30 giorni, l'interessata sarebbe stata esclusa dall'assicurazione facoltativa.

L'interpellata non ha inviato quanto richiesto e, mediante decisione del 18 gennaio 2010, la CSC l'ha esclusa dall'assicurazione facoltativa (doc. 69).

B.

A._____ ha formulato opposizione contro il suddetto provvedimento.

Mediante decisione su opposizione del 21 aprile 2010, la CSC ha respinto l'istanza dell'insorgente ed ha confermato la decisione del 18 gennaio 2010.

C.

Con il ricorso depositato il 12 maggio 2010, A._____ chiede, sostanzialmente, l'annullamento del summenzionato provvedimento

amministrativo e, di conseguenza, la reintegrazione nell'assicurazione facoltativa. Fa notare che la dichiarazione dei redditi/sostanza 2008 è stata consegnata il 17 marzo 2009.

Nelle sue osservazioni ricorsuali del 14 luglio 2010, la CSC propone la reiezione del ricorso.

Dopo aver preso atto delle osservazioni dell'amministrazione, l'insorgente, con scritto del 12 agosto 2010, ha ribadito la sua intenzione di mantenere il ricorso.

Diritto:

1.

1.1 In virtù dell'art. 31 della legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale amministrativo federale (LTAF, RS 173.32), questo tribunale giudica 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 agli art. 33 LTAF, riservate le eccezioni di cui all'art. 32. In particolare, le decisioni rese dalla CSC concernenti l'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti possono essere portate innanzi al TAF conformemente all'art. 85^{bis} cpv. 1 della legge federale del 20 dicembre 1946 su l'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS, RS 831.10).

2.

2.1 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 legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto della assicurazioni sociali (LPGA, RS 830.1). Giusta l'art. 1 LAVS, le disposizioni della LPGA sono applicabili alla prima parte della LAVS, sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga.

2.2 Ai sensi dell'art. 59 LPGA, ha diritto di ricorrere chiunque è toccato dalla decisione impugnata o dalla decisione su opposizione e ha un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modificazione. Queste condizioni sono adempiute nella specie.

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

3.

3.1 In virtù dell'art. 1a cpv. 1 lett. a e lett. b LAVS, sono obbligatoriamente assicurate all'assicurazione svizzera le persone fisiche domiciliate in Svizzera o che vi esercitano un'attività lucrativa. Per l'art. 2 cpv. 1 LAVS, nel testo in vigore dal 1° giugno 2002, i cittadini svizzeri e i cittadini degli Stati membri della Comunità europea o dell'Associazione europea di libero scambio (AELS) che vivono al di fuori della Comunità europea o degli Stati dell'AELS e sono stati assicurati obbligatoriamente per un periodo ininterrotto di almeno cinque anni possono aderire all'assicurazione facoltativa.

3.2 In base alla delega di cui al cpv. 6 dell'art. 2 LAVS, il Consiglio federale ha promulgato l'ordinanza del 26 maggio 1961 sull'assicurazione facoltativa (OAF, RS 831.111).

Per l'art. 5 OAF, gli assicurati sono tenuti a fornire le informazioni necessarie all'applicazione dell'assicurazione facoltativa e, a richiesta, a comprovarne l'esattezza mediante documenti giustificativi.

Gli assicurati sono esclusi dall'assicurazione facoltativa se non forniscono le informazioni richieste o non pagano i contributi nel termine prescritto (art. 2 cpv. 3 LAVS). Coloro che non inoltrano i giustificativi richiesti entro il 31 dicembre dell'anno che segue l'anno contributivo sono esclusi dall'assicurazione facoltativa (art. 13 cpv. 1 lett. c OAF).

Giusta l'art. 13 cpv. 2 OAF, prima della scadenza del termine, la Cassa notifica per raccomandata all'assicurato una diffida con la comminatoria dell'esclusione. Tale comminatoria può essere inviata con l'intimazione di cui all'art. 17 cpv. 2 secondo periodo OAF. Per l'art. 17 cpv. 2 OAF (secondo periodo), in caso d'inosservanza del termine supplementare, la Cassa di compensazione assegna all'assicurato un ultimo termine di pagamento e richiama la sua attenzione sulle conseguenze dell'inosservanza di tale termine.

L'esclusione ha effetto retroattivo al primo giorno del periodo di pagamento per il quale i contributi non sono stati pagati interamente o i documenti non sono stati inoltrati (art. 13 cpv. 3 OAF).

4.

4.1 Nella fattispecie, l'interessata ha certo compilato, come peraltro nel passato, il questionario apposito per i redditi e la sostanza del 2008 (doc. 51). L'amministrazione l'ha comunque resa attenta che avrebbe dovuto, a differenza dal passato, fornire una serie di documenti giustificativi. Con comunicazione del 16 giugno 2009 questi documenti sono stati esaurientemente descritti. La nominata non ha mai esibito quanto richiesto.

La procedura di diffida di cui all'art. 13 e 17 OAF è stata avviata e correttamente condotta dalla CSC, la quale ha sollecitato la produzione della documentazione richiesta dapprima il 20 agosto 2009 e ha poi inviato il 19 ottobre 2009 una seconda diffida, con la comminatoria d'esclusione, secondo la facoltà prevista dall'art. 13 cpv. 2 seconda frase OAF (doc. 53 e 62).

4.2 Visto quanto precede, è a ragione che è stata pronunciata l'esclusione dall'assicurazione facoltativa. Va osservato che nella fattispecie non sarebbe stato possibile, in assenza dei documenti richiesti, procedere a una tassazione d'ufficio – invece dell'esclusione – poiché l'assicurata non ha mai pagato dei contributi personalmente in quanto è stata esentata da questo obbligo in virtù del pagamento da parte del marito del doppio del contributo minimo (cfr. art. 17 cpv. 1 secondo periodo OAF).

In queste circostanze il ricorso deve essere respinto e l'impugnata decisione confermata.

5.

5.1 Il ricorso, manifestamente infondato, può essere risolto dal giudice unico in applicazione dell'art. 85^{bis} cpv. 3 LAVS.

5.2 Non si prelevano spese di procedura (art. 85^{bis} al. 2 LAVS), né si assegnano indennità per le spese ripetibili (art. 64 PA).

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è respinto.

2.

Non si prelevano spese processuali, né si assegnano indennità per le spese ripetibili.

3.

Comunicazione a:

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

Il giudice unico:

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: