



---

Corte III  
C-4/2019

## **Sentenza del 26 settembre 2019**

---

Composizione

Giudici Vito Valenti (presidente del collegio),  
Daniel Stufetti, Michael Peterli,  
cancelliere Oliver Engel.

---

Parti

A. \_\_\_\_\_, (Italia)  
patrocinata dall'avv. Andrea Cantaluppi,  
ricorrente,

contro

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

---

Oggetto

Assicurazione per l'invalidità, diritto alla rendita (decisione  
del 15 novembre 2018).

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

A.\_\_\_\_\_ cittadina italiana, nata il (...) 1969, divorziata con figli ed ora in unione domestica registrata, appare avere lavorato in Svizzera principalmente come cucitrice/sarta a partire da gennaio 2007, da ultimo presso lo stabilimento di (...) della B.\_\_\_\_\_ di (...) con un contratto a tempo determinato fino al 31 gennaio 2015 (documenti n. 6 e segg. dell'incarto dell'autorità inferiore [di seguito: doc. A 6 e segg.]), solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (doc. A 98). Dopo la scadenza del contratto presso la B.\_\_\_\_\_, essa non ha più ripreso un'attività lavorativa (v. doc. A 38).

**A.a** Il 24 gennaio 2015, l'assicurata è stata vittima di una caduta a causa di una lastra di ghiaccio. Il medesimo giorno è stata posta la diagnosi di trauma contusivo nella regione sacrale con sospetta infrazione e lussazione del coccige (doc. A 6).

**A.b** A seguito del menzionato incidente è stata aperta una procedura da parte dell'assicuratore contro gli infortuni, nella fattispecie l'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (SUVA, v. annuncio infortunio del 27 gennaio 2015; doc. n. 6 dell'incarto dell'assicuratore infortuni [di seguito: doc. B 6]) e l'assicurata è stata dichiarata totalmente inabile al lavoro (cfr. doc. B 5 e segg.).

**B.**

**B.a** Il 25 novembre 2015, l'interessata ha formulato una richiesta volta all'ottenimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. A 2 e segg.). Nel corso dell'istruttoria, l'UAI-C.\_\_\_\_\_ ha acquisito agli atti l'incarto dell'assicuratore contro gli infortuni (cfr. ad esempio doc. A 27 e 28).

**B.b** Il 28 gennaio 2016, l'assicurata si è sottoposta ad un intervento di resezione del coccige (doc. B 66).

**B.c** Con visita medico-circondariale di chiusura del 25 agosto 2016, il dott. D.\_\_\_\_\_, specialista in ortopedia e traumatologia della SUVA, ha posto le diagnosi di stato dopo frattura coccigea e dopo coccigectomia ed ha giudicato l'assicurata abile al lavoro nella misura massima possibile (doc. B 101).

**B.d** Con decisione del 21 marzo 2017, la SUVA ha comunicato all'assicurata che nonostante i postumi infortunistici restava esigibile l'esercizio al 100% di un lavoro leggero, talvolta uno mediamente pesante e a carico alternato, e che di conseguenza essa, dopo raffronto dei redditi, presentava un'incapacità al guadagno del 4.95%, insufficiente per ottenere una rendita (doc. B 120). Con decisione su opposizione del 24 aprile 2017, la SUVA ha confermato il provvedimento del 21 marzo 2017 (doc. B 121).

**B.e** A decorrere da fine aprile 2017, l'UAI-C. \_\_\_\_\_ ha riconosciuto il diritto dell'assicurata a dei provvedimenti professionali, in concreto diverse formazioni brevi, con indennità giornaliera (doc. A 41 e segg.).

**B.f** A partire dall'estate 2017, l'assicurata ha iniziato a lamentare dolori alla colonna lombare distale e, dal mese di settembre dello stesso anno, pure dolore in zona del trocantere maggiore a destra (doc. B 122).

**B.g** Con visita medico-circondariale del 27 febbraio 2018, la SUVA ha fatto esperire ulteriori approfondimenti con lo scopo di determinare se il dolore lombare ed al fianco destro fossero in rapporto di causalità con l'infortunio del 24 gennaio 2015. A tal proposito, il dott. E. \_\_\_\_\_, specialista in chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore della SUVA, ha concluso che la diffusa dolorabilità alla colonna lombare, in zona gluteale e del femore destro non sono diagnosi di competenza dell'assicuratore infortuni, confermando l'esigibilità lavorativa espressa dal dott. D. \_\_\_\_\_ in data 25 agosto 2016 (doc. B 122).

**B.h** Il 24 maggio 2018, il dott. F. \_\_\_\_\_, specialista in medicina interna del SMR, rinviando alla documentazione agli atti, ha indicato di non ritenere necessari ulteriori approfondimenti medici. Egli ha posto le seguenti diagnosi con ripercussioni sulla capacità lavorativa: coccigeodinia dopo resezione del coccige 28.1.2016, discopatia lombare e coxalgia sinistra. Infine, egli ha attestato una totale incapacità lavorativa dal 26 gennaio 2015 al 25 agosto 2016 ed in seguito una piena capacità lavorativa in attività adeguate (doc. A 82).

**B.i** Con progetto di decisione del 25 maggio 2018, l'amministrazione ha prospettato l'attribuzione di una rendita d'invalidità temporanea dal 1° giugno 2016 al 30 novembre 2016, ritenuto che nella visita di chiusura SUVA del 25 agosto 2016 l'assicurata era stata considerata pienamente abile al lavoro in attività adeguate (doc. A 81).

**B.j** Il 12 luglio 2018, l'assicurata ha contestato il progetto di decisione, essenzialmente poiché fondato su accertamenti medici insufficienti. Ha pertanto chiesto ulteriori approfondimenti del quadro clinico rispettivamente l'emanazione di una nuova decisione sul suo diritto a prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità. Essa ha pure allegato la perizia di parte del dott. G. \_\_\_\_\_ del 28 maggio 2018 (doc. A 92).

**B.k** Con annotazione SMR del 13 agosto 2018, il dott. F. \_\_\_\_\_ ha ritenuto che la perizia del dott. G. \_\_\_\_\_ trasmessa dall'assicurata non era suscettibile di modificare le precedenti valutazioni (doc. A 94).

**B.l** Con decisione del 15 novembre 2018, l'UAIE ha quindi accordato all'interessata una rendita d'invalidità limitata nel tempo – dal 1° giugno 2016 al 30 novembre 2016 – con corrispondente rendita per figli (doc. A 98).

## **C.**

**C.a** Il 2 gennaio 2019, l'interessata ha inoltrato ricorso contro la summenzionata decisione dell'UAIE dinanzi al Tribunale amministrativo federale (TAF), mediante il quale ha chiesto di accogliere il ricorso e di retrocedere l'incarto all'autorità inferiore affinché proceda a completare l'istruttoria mediante perizia medica multidisciplinare. A sostegno delle proprie conclusioni, la ricorrente ha fatto valere – in particolare – una carente istruttoria in ambito medico, una capacità lavorativa ridotta anche in attività alternative di tipo medio ed un errato calcolo del grado di invalidità, segnatamente in merito ai redditi da valido e invalido utilizzati dall'amministrazione. Essa ha inoltre trasmesso nuova documentazione medica, tra cui un aggiornamento sulle sue condizioni di salute redatto in data 6 dicembre 2018 dal dott. H. \_\_\_\_\_, specialista in ortopedia e traumatologia, da cui risulta che nel luglio 2018 l'assicurata ha subito una caduta con frattura composta della tibia. Degli ulteriori referti medici inoltrati si dirà – se del caso – nei considerandi in diritto (doc. TAF 1).

**C.b** Il 17 gennaio 2019, l'interessata ha versato il richiesto anticipo di CHF 800.- a copertura delle presumibili spese processuali (doc. TAF 4).

**C.c** Nella risposta al ricorso dell'8 marzo 2019 – che si fonda sul preavviso dell'Ufficio dell'assicurazione invalidità del Cantone C. \_\_\_\_\_ (Ufficio AI) del 4 marzo 2019 rispettivamente sull'annotazione SMR del dott. F. \_\_\_\_\_ del 4 marzo 2019 – l'UAIE ha proposto l'ammissione del ricorso, l'annullamento della decisione impugnata ed il rinvio degli atti di causa all'amministrazione affinché sia proceduto ai necessari approfondimenti

medici pluridisciplinari con valutazione specialistica globale che si esprima sia sulle patologie di natura infortunistica che sulle concomitanti affezioni del rachide inferiore lombare e femorali (doc. TAF 10 e allegati). L'autorità inferiore ha altresì prodotto il proprio incarto (doc. A da 1 a 102), comprensivo anche dell'incarto LAINF (doc. B da 1 a 125).

**C.d** Invitata ad inoltrare le sue osservazioni alla risposta al ricorso dell'UAIE, la ricorrente, con replica del 14 agosto 2019, ha dichiarato di concordare con la proposta dell'UAIE. Il rappresentante dell'assicurata ha pure allegato la propria nota spese e precisato di richiedere il riconoscimento delle ripetibili nella misura di CHF 3'118.88 (doc. TAF 13).

### **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 sono 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<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). Giusta l'art. 1 cpv. 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 LAI non deroghi alla LPGA.

**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 LPGA e art. 48 cpv. 1 PA), il ricorso è stato interposto tempestivamente (art. 60 LPGA e art. 50 cpv. 1 PA) e rispetta i requisiti previsti dalla legge (art. 52 cpv. 1 PA). L'anticipo spese è stato corrisposto entro il termine impartito (art. 63 cpv. 4 PA). Il ricorso è pertanto ammissibile.

#### **2.**

**2.1** Secondo l'art. 43 LPGA e l'art. 69 OAI (RS 831.201), l'UAIE esamina le domande concernenti le prestazioni d'invalidità, intraprende d'ufficio i necessari accertamenti e raccoglie le informazioni di cui ha bisogno, in particolare circa lo stato di salute della richiedente, la sua attività, la sua capacità di lavoro e la sua idoneità all'integrazione.

**2.2** Inoltre, giusta l'art. 49 lett. b PA, l'accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti è un motivo di ricorso.

### **3.**

Oggetto del contendere, è il quesito se l'autorità inferiore ha proceduto ad un sufficiente accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti prima di rendere la decisione impugnata oppure – come sostenuto dalla ricorrente – avrebbe dovuto fare eseguire ulteriori accertamenti medici specialistici per potersi determinare con cognizione di causa – secondo il grado della verosimiglianza preponderante valido nelle assicurazioni sociali – sul suo stato di salute rispettivamente sulla sua residua capacità lavorativa.

### **4.**

**4.1** A tal proposito, va in particolare analizzato se la proposta dell'UAIE d'ammissione del ricorso, d'annullamento della decisione impugnata e di rinvio della causa all'amministrazione affinché venga proceduto conformemente alla presa di posizione dell'Ufficio AI del Cantone C.\_\_\_\_\_ (competente ad istruire il caso in esame giusta l'art. 40 cpv. 2 OAI) sia condivisibile.

**4.2** Nel caso in esame, questo Tribunale condivide la proposta dell'UAIE e dell'Ufficio AI del Cantone C.\_\_\_\_\_ rispettivamente del medico SMR d'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa all'amministrazione affinché la stessa completi l'istruttoria con una perizia pluridisciplinare.

**4.3** L'autorità inferiore non ha infatti tenuto conto che a partire dall'estate 2017 l'assicurata ha iniziato ad accusare ulteriori disturbi, oltre a quelli legati agli esiti della frattura coccigea e all'intervento di resezione del coccige dovuti alla caduta del 24 gennaio 2015 (cfr. consid. B). Di questi ulteriori disturbi (dolori in zona lombare, glutei e del femore destro) – non considerati in nesso di causalità con la citata caduta (doc. B 122) – il dott. E.\_\_\_\_\_, incaricato dalla SUVA, non ha tenuto conto nell'ambito dell'assicurazione infortuni. Nondimeno l'UAIE ha – a torto – ritenuto, senza

effettuare, i necessari approfondimenti, che l'inabilità lavorativa fosse originata esclusivamente dagli esiti infortunistici (cfr. in particolare doc. A 82 e 98). Basti qui rilevare che pur avendo, nell'annotazione SMR del 13 agosto 2018, indicato di ritenere la discopatia lombare e la coxalgia sinistra diagnosi con ripercussioni sulla capacità lavorativa, il dott. F. \_\_\_\_\_ ha omesso di approfondire la natura e le conseguenze delle citate patologie (doc. A 94). Eppure, la necessità di analisi aggiuntive era peraltro già stata segnalata dal dott. G. \_\_\_\_\_, il quale, con accertamento medicolegale del 28 maggio 2018, ha indicato che "la persistente lombosciatalgia richiede ancora ulteriori esami e trattamenti di cura, in presenza anche di sofferenza delle articolazioni sacroiliache e della regione dell'anca destra, e soprattutto in presenza di una ernia discale L5-S1 in evoluzione" (doc. A 92). Inoltre, anche il dott. H. \_\_\_\_\_ con valutazione del 17 aprile 2018 aveva attestato l'insorgenza delle problematiche in questione (doc. A 75). In fase ricorsuale, la ricorrente ha poi trasmesso la perizia ortopedica del 5 luglio 2017 del dott. I. \_\_\_\_\_, specialista in chirurgia ortopedica e traumatologia, in cui veniva già attestata, alla luce degli esiti algo disfunzionali constatati, un'incapacità lavorativa superiore al 20% (tra 20% e 30%; cfr. allegato a doc. TAF 1). Infine, con certificato del 6 dicembre 2018, il dott. H. \_\_\_\_\_ ha pure indicato che nel mese di luglio 2018, ossia anteriormente alla decisione impugnata, a causa del precario equilibrio per il dolore alla gamba destra, la paziente è caduta riportando una frattura composta della tibia, concludendo che a seguito delle affezioni di cui è afflitta, la sua capacità lavorativa doveva considerarsi ridotta in modo importante anche per le attività leggere che potevano essere eseguite unicamente a tempo parziale (allegato a doc. TAF 1). Per conseguenza, si imponeva, e si impone, a non averne dubbio, una più approfondita e precisa verifica dello stato di salute della ricorrente – segnatamente con perizia interdisciplinare in ambito ortopedico, reumatologico e neurologico – e dell'incidenza delle diverse patologie, ed in particolare del loro eventuale effetto congiunto, sulla sua residua capacità lavorativa.

**4.4** Per quel che concerne le censure sollevate dalla ricorrente in merito al raffronto dei redditi ed in particolare alla determinazione del reddito da valido e da invalido, questo Tribunale rileva che, nella risposta al ricorso, l'UAIE stesso ha indicato di dovere poi procedere ad ulteriori accertamenti anche in ambito reintegrativo/economico. Anche sotto questo profilo, gli atti vanno pertanto rinviati all'autorità inferiore per il completamento dell'inchiesta.

## 5.

**5.1** In caso di annullamento della decisione il Tribunale amministrativo federale può sostituirsi all'autorità inferiore e statuire direttamente nel merito o rinviare la causa, con istruzioni vincolanti, all'autorità inferiore per nuova decisione (cfr., fra le tante, la sentenza del TAF C-4652/2012 del 18 aprile 2013). In particolare esso si sostituirà all'autorità inferiore se gli atti sono completi o comunque sufficienti per statuire. Tale non è il caso, per i motivi precedentemente indicati, nella presente fattispecie.

**5.2** L'incarto va pertanto trasmesso all'autorità inferiore affinché completi l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti. La ricorrente verrà in particolare sottoposta ai necessari accertamenti interdisciplinari in ambito ortopedico, reumatologico e neurologico, riservato ogni ulteriore esame che l'evoluzione nel tempo dello stato di salute dell'insorgente dovesse ancora rendere necessario. Incomberà peraltro all'UAIE di emettere una nuova decisione in tempi ragionevoli. Sulla base degli accertamenti ancora da esperire dovrà in particolare essere possibile di determinarsi, con il grado della verosimiglianza determinante, sull'evoluzione dello stato di salute della ricorrente a partire da agosto/settembre 2017 e sulla sua incidenza sulla capacità lavorativa, fermo restando che è necessario che i menzionati periti si esprimano congiuntamente al riguardo.

**5.3** Peraltro, e in siffatte circostanze, nulla – neppure la più recente giurisprudenza del Tribunale federale di cui a DTF 137 V 210 (cfr. segnatamente il consid. 4.4.1.4) – si oppone al rinvio della causa all'autorità inferiore per completamento dell'istruttoria. In effetti, in assenza di tali accertamenti complementari non era, né è, possibile determinarsi con cognizione di causa, ed il necessario grado della verosimiglianza preponderante, sull'incidenza effettiva, delle affezioni di cui soffre la ricorrente, sulla residua capacità lavorativa in attività sostitutive adeguate. In particolare, un rinvio all'autorità inferiore si giustifica, dal profilo delle garanzie procedurali (segnatamente quello della doppia istanza con piena cognizione) nei casi in cui, come nella fattispecie, è richiesto l'esperimento di una perizia interdisciplinare mai effettuata e chiaramente necessaria per potersi determinare nel caso in esame con cognizione di causa (DTF 137 V 2010 consid. 4.4.1.4) e che peraltro l'autorità inferiore avrebbe già dovuto richiedere prima di emanare la decisione impugnata, gli elementi per dover agire in tal senso essendo già presenti agli atti di causa prima dell'emanazione della decisione impugnata (cfr. il considerando 4.3 del presente giudizio). Peraltro, il Tribunale federale ha già avuto modo pure di precisare che in virtù dell'art. 43 LPGA, nonché degli art. 12 e 13 PA e dell'art. 19 PA in

relazione con l'art. 40 PCF (RS 273), il Tribunale accerta, con la collaborazione delle parti, i fatti determinanti per la soluzione della controversia, assume le prove necessarie e le valuta liberamente. Secondo giurisprudenza, se il giudice ritiene che i fatti non sono sufficientemente delucidati, può, peraltro, sia rinviare la causa all'amministrazione per completamento dell'istruzione (non senza qualche limitazione: cfr. DTF 137 V 210) sia procedere lui medesimo a tale istruzione complementare. Un rinvio all'amministrazione che ha per scopo di completare l'accertamento dei fatti non viola né i principi della semplicità e della celerità né il principio inquisitorio. In particolare, un siffatto rinvio appare in generale siccome giustificato se l'amministrazione ha proceduto ad una constatazione dei fatti sommaria nella speranza che in caso di ricorso sarebbe poi stato il Tribunale ad effettuare i necessari accertamenti fattuali (cfr. sentenza del TF 9C\_162/2007 del 3 aprile 2008 consid. 2.3 con rinvii [cfr. anche sentenza del TAF C-1722/2015 del 16 gennaio 2019 consid. 11.2 con rinvii]).

**5.4** Occorre peraltro rilevare che nell'ambito dell'accertamento ancora da esperire dall'autorità inferiore, a seguito del rinvio degli atti di causa, non sussiste l'eventualità di una nuova decisione dell'UAIE a detrimento dell'insorgente (cfr. sulla questione, DTF 137 V 314 consid. 3.2.4). In altri termini, e nell'ambito della nuova procedura dinnanzi all'autorità inferiore, la rendita intera accordata alla ricorrente dal 1° giugno 2016 al 30 novembre 2016 e riconducibile alle conseguenze dell'incidente del 24 gennaio 2015, ha da ritenersi siccome già acquisita, la stessa non essendo stata contestata e non risultando elementi che possano mettere in dubbio le ripercussioni sulla capacità lavorativa, fermo restando la necessità di un complemento peritale multidisciplinare. A seguito della presente sentenza, resta aperta solo la questione di sapere se gli ulteriori accertamenti sullo stato di salute della ricorrente ancora da esperire giustificano, contrariamente a quanto ritenuto nella decisione impugnata, l'attribuzione di una rendita anche dopo il 30 novembre 2016 (cfr. al riguardo, sentenze del TAF C-5080/2017 del 16 novembre 2018 consid. 11.5, C-1316/2014 del 13 marzo 2018 consid. 12.3 e C-2736/2014 dell'8 dicembre 2017 consid. 14.3).

## **6.**

**6.1** Visto l'esito del ricorso, non sono prelevate delle spese processuali (art. 63 PA). L'anticipo equivalente alle presumibili spese processuali di CHF 800.-, versato il 17 gennaio 2019, sarà restituito alla ricorrente allorché la presente sentenza sarà cresciuta in giudicato.

**6.2** Ritenuto che l'insorgente è rappresentata in questa sede da mandatario professionale, si giustifica altresì l'attribuzione di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con l'art. 7 segg. 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]; cfr. pure DTF 137 V 57 consid. 2 secondo cui la parte che ha presentato ricorso in materia d'assegnazione o rifiuto di prestazioni assicurative è reputata vincente, dal profilo delle ripetibili, anche se la causa è rinviata all'amministrazione per complemento istruttorio e nuova decisione).

**6.3** Giusta l'art. 14 cpv. 1 TS-TAF, le parti che chiedono la rifusione di spese ripetibili devono presentare al Tribunale, prima della pronuncia della decisione, una nota particolareggiata delle spese. Se non viene prodotta, il giudice fisserà un'indennità sulla base degli atti (art. 14 cpv. 2 TS-TAF). In virtù dell'art. 7 cpv. 1 TS-TAF, la parte vincente ha diritto alle ripetibili per le spese necessarie derivanti dalla causa. Secondo gli art. 8 e 9 cpv. 1 TS-TAF, le ripetibili comprendono, fra l'altro, le spese di patrocinio, ossia l'onorario dell'avvocato, ed i disborsi, quali, segnatamente, le spese di fotocopiatura, le spese di porto e le spese telefoniche. L'art. 10 cpv. 1 e 2 TS-TAF precisa che l'onorario dell'avvocato è calcolato in funzione del tempo necessario alla rappresentanza della parte; la tariffa oraria per gli avvocati oscilla tra un minimo di CHF 200.- ed un massimo di CHF 400.-.

**6.4** Secondo giurisprudenza, nell'ambito del suo potere d'apprezzamento, il Tribunale di prima istanza determina l'onorario dell'avvocato in funzione dell'importanza e delle difficoltà della lite nonché dell'ampiezza del lavoro e del dispendio orario (cfr. sentenza del TF 9C\_284/2012 del 18 maggio 2012 consid. 6). Per valutare l'importanza del lavoro e del tempo consacrato, occorre tenere conto del fatto che la procedura in materia di assicurazioni sociali è retta dalla massima inquisitoria, ciò che, di solito, facilita il compito del mandatario. Quanto all'attività di quest'ultimo suscettibile di essere considerata, essa non può comprendere le azioni inutili o superflue. Inoltre, le iniziative intraprese prima della promozione della fase processuale non possono di regola essere ritenute, ad eccezione di quelle che sono necessarie alla preparazione della procedura di ricorso (DTF 112 Ib 353 consid. 3a in fine e DTF 109 V 49 consid. 4a).

**6.5** Nel caso concreto, con scritto del 14 agosto 2019 la ricorrente ha chiesto il riconoscimento di CHF 3'188.88 a titolo di spese ripetibili. Secondo l'allegata distinta particolareggiata, CHF 2'735.- corrispondono all'onorario dell'avvocato (9 ore e 7 minuti a CHF 300.-/h), CHF 160.90 sono spese

vive quali spese vive e CHF 222.98 l'imposta sul valore aggiunto [allegato al doc. TAF 13]).

**6.6** Per quanto attiene alla richiesta tariffa oraria per l'attività svolta dall'avvocato, va osservato che di regola è stata fissata da questo Tribunale una retribuzione oraria di CHF 250.- per l'attività svolta da un avvocato nell'ambito di procedure ricorsuali in materia d'assicurazione per l'invalidità (cfr., fra le tante, le sentenze del TAF C-5702/2018 del 4 giugno 2019 consid. 8.3.2 in fine; C-3771/2018 del 28 novembre 2018 cosid. 10.2.5; C-3280/2014 del 15 maggio 2017 consid. 6.2.2; C-1990/2014 consid. 10.2.4 e C-6248/2011 del 25 luglio 2012 consid. 12.2.5). Non vi è motivo nel caso in esame di scostarsi dalla menzionata abituale tariffa oraria di CHF 250.-, la parte ricorrente non avendo fornito alcuna particolare giustificazione per una tariffa oraria (relativamente elevata) di CHF 300.- e non risultando neppure un motivo per un intervento d'ufficio da parte di questo Tribunale.

**6.7** Ciò premesso, e considerato che per la fase pre-processuale può essere ritenuto solo il tempo impiegato per quegli atti necessari alla preparazione della procedura di ricorso (cfr. considerando 6.4 del presente giudizio), consegue che non possono in questa sede essere riconosciute le prestazioni professionali precedenti al 21 novembre 2018, ossia CHF 820.- di onorario (164 min x CHF 300/h) e CHF 37.30 di spese che non appaiono affatto necessarie alla preparazione del ricorso (né sono stati presentati dalla parte ricorrente argomenti che giustificerebbero, eccezionalmente, una presa in considerazione delle menzionate prestazioni, come avrebbe potuto e dovuto fare dando prova della necessaria diligenza).

**6.8** Per quanto concerne la fase ricorsuale, della nota d'onorario presentata possono senz'altro essere ammesse le posizioni che si riferiscono all'incontro e alle consulenze telefoniche con il cliente, così come il tempo occorso per l'allestimento di lettere al cliente o nel suo interesse, per lo studio della causa e l'allestimento del ricorso. Si giustifica dunque il dispendio di tempo di 383 minuti, a CHF 250.- l'ora, per un ammontare totale di CHF 1'595.85. Sono altresì rimborsabili integralmente i disborsi indicati nella nota d'onorario per le copie originali, le spese postali e telefoniche, per un totale di CHF 88.60. Tuttavia, giusta l'art. 11 cpv. 4 TS-TAF per le fotocopie possono essere fatturati al massimo 50 centesimi a pagina, motivo per cui per le copie non originali possono essere riconosciuti unicamente CHF 17.50 invece di CHF 35.-.

**6.9** Infine, considerato che per prestazioni di avvocati fornite a persone domiciliate all'estero non è notoriamente dovuta l'IVA (v. art. 1 cpv. 2 in correlazione con gli art. 8 cpv. 1 e 18 cpv. 1 della legge federale del 12 giugno 2009 concernente l'imposta sul valore aggiunto [LIVA, RS 641.20]), la stessa non può essere indennizzata (v., sulla questione, e fra le tante, le sentenze del TF C-1109/2017 del 15 maggio 2017 consid. 8.2 e C-6248/2011 consid. 12.2.5 [l'IVA è per contro eccezionalmente dovuta in caso di ammissione del gratuito patrocinio conformemente alla sentenza del TF 6B\_498/2014 del 9 settembre 2015; cfr. sentenza del TAF C-1990/2014 consid. 10.2.6]).

**6.10** In conclusione, la nota d'onorario "moderata" in questa sede è fissata in CHF 1'701.95 (CHF 1595.85 addizionati ai disborsi di CHF 106.10), tenuto conto del lavoro utile e necessario svolto dal rappresentante della ricorrente in causa relativamente semplice in fatto ed in diritto, con incarto di causa poco voluminoso e un solo scambio di scritti (dopo la proposta dell'UAIE d'ammissione del ricorso e di rinvio degli atti all'amministrazione per completamento dell'istruttoria, come da richiesta ricorsuale dell'insorgente medesimo). L'indennità per ripetibili è posta a carico dell'UAIE.

(dispositivo alla pagina seguente)

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

**1.**

Il ricorso è accolto nel senso che la decisione del 15 novembre 2018 è annullata e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché proceda al completamento dell'istruttoria ed alla pronuncia di una nuova decisione ai sensi dei considerandi.

**2.**

Non si prelevano spese processuali. L'anticipo di CHF 800.-, corrisposto il 17 gennaio 2019, sarà restituito alla ricorrente dopo la crescita in giudicato della presente sentenza.

**3.**

L'UAIE rifonderà alla ricorrente CHF 1'701.95 a titolo di spese ripetibili.

**4.**

Comunicazione a:

- Rappresentante della ricorrente (Atto giudiziario; formulario "indirizzo per il pagamento"),
- Autorità inferiore (n. di rif. [...]); Raccomandata),
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali (Raccomandata).

Il presidente del collegio:

Il cancelliere:

Vito Valenti

Oliver Engel

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

**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, nella misura in cui sono adempiute le condizioni di cui agli art. 82 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: