



Corte III
C-4694/2014

Sentenza del 10 maggio 2016

Composizione

Michela Bürki Moreni, statuenta quale giudice unico
cancelliere: Dario Croci Torti

Parti

A. _____,
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, ammontare della rendita,
diritto alla rendita per figli (decisioni del 15 luglio 2014)

Fatti:**A.**

A.a A. _____, cittadina spagnola, nata il _____, coniugata con una figlia nata il _____, in data 22 febbraio 2011 ha formulato all'attenzione dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE), una domanda volta al conseguimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. 6). Dopo aver istruito la domanda, l'amministrazione, mediante decisione del 18 novembre 2011, l'ha respinta (doc. 78).

A.b In seguito al ricorso inoltrato dall'interessata (doc. 87), il Tribunale amministrativo federale (TAF), con sentenza del 18 gennaio 2013, ha parzialmente accolto l'impugnativa ed ha rinviato gli atti all'amministrazione perché procedesse a nuove investigazioni mediche (doc. 114).

B.

B.a Dopo aver approfondito l'istruttoria medica, con progetto di decisione del 24 aprile 2014, l'UAIE ha disposto il riconoscimento del diritto ad un quarto di rendita AI dal 1° agosto 2011 e alla mezza rendita AI dal 1° ottobre 2011, con diritto effettivo al versamento della prestazione solo dal 1° agosto 2011, sei mesi dopo la presentazione della domanda (doc. 6, 177, consid. A.a). In esito a questo progetto, l'interessata ha inviato, senza lettera accompagnatoria, un breve certificato medico del 13 maggio 2014, attestante una diagnosi già ampiamente trattata in sede d'istruttoria (doc. 180).

B.b Mediante tre decisioni del 15 luglio 2014 (doc. 189-191) l'UAIE ha quindi erogato in favore dell'assicurata un quarto di rendita AI dal 1° agosto al 30 settembre 2011 ed una mezza rendita AI dal 1° ottobre 2011 (doc. 189, 190). Parimenti ha assegnato delle rendite complete per la figlia dal 1° agosto 2011 al 30 settembre 2011 (nella misura di un quarto) e dal 1° ottobre 2011 al 30 settembre 2013 (nella misura della metà e fino alla validità del certificato di studi presente ad atti).

C.

C.a Con ricorso depositato il 19 agosto 2014 (doc. TAF 1) l'assicurata ha impugnato i suddetti provvedimenti amministrativi facendo valere di "non estar conforme con las cuantias (en CHF) acordadas en la misma", chiedendo che per questo motivo "se proceda a una revision de los calculos". In un secondo scritto del 16 settembre 2014 (doc. TAF 4), oltre a chiedere la rendita completa in favore della figlia anche dopo il mese settembre 2013, ha ribadito di rivedere i calcoli ed incrementare la prestazione, in quanto la stessa è insufficiente per poter vivere.

C.b In data 21 ottobre 2014 l'interessata ha versato l'anticipo richiesto di fr. 400.- corrispondente alle presunte spese processuali (doc. TAF 7).

C.c Con scritto del 19 novembre 2014, la ricorrente ha inoltre inviato la certificazione di frequenza agli studi per la figlia così come una serie di documenti di frequenza e risultati accademici (doc. TAF 9), che questo Tribunale ha trasmesso all'autorità inferiore (doc. TAF 10). Ha esibito anche un succinto rapporto d'esame psicologico del 4 novembre 2014 di tipo anamnestico.

D.

L'UAIE ha presentato le sue osservazioni responsive il 15 dicembre 2014 (doc. TAF 12). L'autorità amministrativa ha proceduto ad un controllo dei dati e dei calcoli stanti alla base delle prestazioni erogate e ne ha confermato l'esattezza. Per quel che concerne la rendita completa per la figlia, ha trasmesso al TAF copia di una lettera inviata alla ricorrente, con cui ha chiesto precisi documenti da esibire, affinché tale prestazione possa continuare, quelli già prodotti non essendo pertinenti. Dal profilo medico, visto il rapporto psicologico esibito il 19 novembre 2014 (esame del 4 novembre 2014), l'inserito è stato sottoposto, al Dott. B. _____, psichiatra di fiducia dell'UAIE, il quale, nel rapporto dell'8 dicembre 2014, ha rilevato come detto certificato non apporti novità sul piano diagnostico o di apprezzamento valetudinario (allegato al doc. TAF 12).

E.

La ricorrente ha replicato il 2 febbraio 2015, ribadendo di non capire i calcoli effettuati dall'amministrazione e chiedendo una revisione degli stessi con conseguente "incremento" della rendita. Ha inoltre prodotto documenti di tipo economico riguardanti gli studi della figlia.

F.

Duplicando, in data 23 febbraio 2015 (doc. TAF 18) l'UAIE ha proposto la reiezione del ricorso. L'amministrazione ha comunque rilevato che la rendita completa della figlia (legata alla mezza rendita AI) è stata ripristinata a partire dal 1° ottobre 2013 (data di sospensione) tramite decisione allegata del 18 febbraio 2015.

G.

Infine la ricorrente, con scritto dell'11 marzo 2016, ha confermato di mantenere il ricorso ribadendo "que procedan a la revision de la base de calculo" e producendo la pagina 3 della decisione (basi di calcolo).

Diritto:**1.**

Il Tribunale amministrativo federale esamina d'ufficio e con piena cognizione la sua competenza (art. 31 e segg. della legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale amministrativo federale [LTAF, RS 173.32]), rispettivamente l'ammissibilità dei gravami che gli vengono sottoposti (DTF 133 I 185 consid. 2 e relativi riferimenti).

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 della legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (LAI, RS 831.20), i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 della legge federale del 20 dicembre 1968 sulla procedura amministrativa (PA, RS 172.021), rese dall'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero.

3.

In virtù dell'art. 3 lett. dbis 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 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26bis e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGA.

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), che ha pagato l'anticipo spese, il ricorso – interposto tempestivamente e rispettoso dei requisiti previsti dalla legge (art. 60 LPGA nonché art. 52 PA) – è ammissibile.

5.

5.1 La ricorrente è cittadina 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. 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).

5.2 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.

5.3 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. 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.

5.4 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.

5.5 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 dell'assicurazione svizzera per l'invalidità, sono regolate dal diritto interno svizzero (DTF 130 V 253 consid. 2.4).

6.

6.1 Il potere cognitivo di questo Tribunale è delimitato dalla data della decisione impugnata. Il giudice delle assicurazioni sociali esamina infatti la decisione sulla base della situazione di fatto esistente al momento in cui è stata pronunciata, nel caso in esame il 15 luglio 2014. Dei fatti modificatisi in seguito va di regola tenuto conto in una nuova decisione (DTF 130 V 138 con rinvii). Eccezionalmente il Tribunale tiene tuttavia conto dei fatti verificatisi dopo tale data se si possano imporre quali elementi d'accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa (DTF 129 V 1 consid. 1.2; 121 V 362 consid. 1b), in altri termini se gli stessi sono strettamente connessi all'oggetto litigioso e se sono suscettibili di influire sull'apprezzamento del giudice al momento in cui detta decisione litigiosa è stata pronunciata (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).

6.2 L'oggetto impugnato è rappresentato, dal profilo formale, da una decisione, mentre, da quello sostanziale, dai rapporti giuridici in essa disciplinati. L'oggetto litigioso configura per contro il rapporto giuridico che, sulla base delle conclusioni ricorsuali, viene effettivamente impugnato e portato, quale tema processuale, dinanzi al giudice (di prima o seconda istanza). Stando a tale definizione, l'oggetto impugnato come pure quello litigioso si riferiscono ad uno o più rapporti giuridici. Se pertanto il ricorso è diretto solo contro alcuni dei rapporti giuridici disciplinati dalla decisione querelata, gli

altri fanno sì parte dell'oggetto impugnato, ma non di quello litigioso. L'oggetto della lite viene quindi definito alla luce delle censure sollevate con il ricorso, le quali vengono considerate validamente presentate se dal tenore o perlomeno dal senso di quest'ultimo risultano con sufficiente chiarezza (sentenza del TF 8C_16/2010 del 3 maggio 2010 consid. 1.2 con rinvii).

Se non vi è una decisione quindi, vi è carenza dell'oggetto impugnato e pertanto di un presupposto per procedere all'esame materiale (DTF 131 V 164 consid. 2.1). È tuttavia possibile estendere, a determinate condizioni (DTF 130 V 138 consid. 2.1), l'esame all'oggetto impugnato quando vi è un legame intrinseco tra i punti non contestati e l'oggetto della lite (DTF 122 V 36 consid. 2a).

6.3 In primo luogo va rilevato che pendente causa, con decisione del 18 febbraio 2015 (doc. TAF 18), l'UAIE ha assegnato alla ricorrente la rendita completiva in favore della figlia a decorrere dal 1° ottobre 2013, ossia dalla data di sospensione. Da questo punto di vista l'amministrazione ha pertanto dato integralmente seguito alle richieste della ricorrente. Nella misura in cui quindi il ricorso verte sull'assegnazione di una rendita completiva per la figlia dal 1° ottobre 2011, è divenuto privo di oggetto e va pertanto stralciato dai ruoli (art. 53 cpv. 3 LPGA e sentenza del TF citata da nella penultima seduta di coordinazione).

6.4

6.4.1 L'oggetto litigioso nella presente procedura ricorsuale è pertanto unicamente la questione se l'importo delle rendite mensili AI attribuite alla ricorrente (dapprima il quarto di rendita AI dal 1° agosto al 30 settembre 2011, poi la mezza rendita AI dal 1° ottobre 2011 e le rispettive rendite complete per la figlia) erogate alla ricorrente è corretto. Ricorrono infatti costantemente le censure in merito al calcolo della prestazione in corso. Dapprima nel ricorso (doc. TAF 1), ove l'insorgente asserisce di non essere d'accordo con "las cuantias (en CHF) acordadas en la misma". Ora, "cuantias" significa, in italiano, quantità, importo, montante. Nello stesso atto ricorsuale, molto succinto, l'assicurata chiede "una revision de los calculos", il che non abbisogna di traduzione (si confronti inoltre anche atto completo al ricorso del 15 settembre 2014, doc. TAF 4 e replica, doc. 16 con allegati).

6.4.2 La valutazione dell'invalidità non viene per contro contestata né con il ricorso, né con gli atti successivi (complemento del 15 settembre 2014, replica del 2 febbraio 2015, ulteriori osservazioni dell'11 marzo 2016, doc.

TAF 4, 16, 21) e nulla di rilevante viene prodotto in merito alla situazione di malattia e ripercussione valetudinaria della stessa. Senza alcun commento la ricorrente si limita infatti a trasmettere un breve certificato medico-psicologico di tipo anamnestico del 4 novembre 2014 (doc. TAF 9).

Solo con scritto dell'11 marzo 2016 (doc. TAF 21), l'interessata afferma a piè di lettera che attualmente si considera invalida in misura del 70%. Poiché il giudice non tiene conto tuttavia, come detto, di fatti verificatisi posteriormente alla decisione impugnata, l'eventuale asserito e non certificato peggioramento dello stato di salute e della conseguente incapacità di lavoro potrà e dovrà essere fatto valere dalla ricorrente tramite una domanda di revisione indirizzata all'amministrazione.

7.

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 con-sid. 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).

8.

Secondo l'art. 2 LPGA, le disposizioni della legge stessa sono applicabili alle assicurazioni sociali disciplinate dalla legislazione federale, se e per quanto le singole leggi sulle assicurazioni sociali lo prevedano. Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26bis e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGA.

9.

9.1 Secondo l'art. 36 cpv. 1 LAI hanno diritto alle rendite ordinarie gli assicurati legittimati alla rendita che, quando l'invalidità si manifesta, hanno pagato i contributi per almeno un anno intero. Le disposizioni della legge federale del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS, RS 831.10) sono applicabili per analogia al calcolo delle rendite ordinarie (art. 36 cpv. 2 LAI). Peraltro, ai sensi dell'art. 30bis LAVS e dell'art. 53 cpv. 1 dell'ordinanza del 31 ottobre 1947 sull'assicurazione

per la vecchiaia e i superstiti (OAVS, RS 831.101), per il calcolo delle rendite, l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali allestisce tavole delle rendite il cui uso è obbligatorio.

9.2 Giusta l'art. 29bis cpv. 1 LAVS il calcolo della rendita è determinato dagli anni di contribuzione, dai redditi dell'attività lucrativa nonché dagli accrediti per compiti educativi o d'assistenza tra il 1° gennaio successivo alla data in cui l'avente diritto ha compiuto i 20 anni e il 31 dicembre che precede l'insorgere dell'evento assicurato.

9.3 L'art. 29 cpv. 2 LAVS precisa che le rendite ordinarie sono assegnate in forma di rendite complete agli assicurati che hanno un periodo di contributo completo e di rendite parziali agli assicurati che hanno un periodo di contributo incompleto. Il periodo di contributo è completo se una persona presenta lo stesso numero di anni di contribuzione degli assicurati della sua classe di età (art. 29ter cpv. 1 LAVS). Sono considerati anni di contribuzione i periodi durante i quali una persona ha pagato i contributi, durante i quali il suo coniuge ha versato almeno il doppio del contributo minimo e durante i quali possono essere computati accrediti per compiti educativi o d'assistenza (art. 29ter cpv. 2 LAVS). Quando la durata di contribuzione è incompleta ai sensi dell'art. 29ter LAVS, i periodi di contribuzione compiuti prima del 1° gennaio che segue il compimento dei venti anni, sono computati ai fini di colmare successive lacune contributive (art. 52b OAVS).

10.

10.1 Per ogni assicurato obbligato a pagare i contributi, è tenuto un conto individuale, sul quale sono annotate le indicazioni necessarie al calcolo delle rendite ordinarie (art. 30ter cpv. 1 LAVS). L'art. 140 cpv. 1 lett. d ed e OAVS stabilisce che la registrazione nel conto individuale dell'assicurato comprende l'anno di contribuzione e la durata contributiva in mesi nonché il reddito annuo in franchi. Peraltro, ai sensi dell'art. 141 cpv. 3 OAVS, se non è domandato nessun estratto del conto o nessuna rettificazione, o se la richiesta di rettificazione è stata respinta, la rettificazione delle registrazioni fatte nel conto individuale può essere richiesta, al momento in cui si verifica l'evento assicurato, soltanto quando gli errori di registrazioni siano evidenti o debitamente provati (DTF 130 V 335 consid. 4.1).

10.2 Secondo giurisprudenza, per motivi legati alla sicurezza del diritto, occorre mostrarsi severi in materia di apprezzamento delle prove se un assicurato sostiene, a distanza di molti anni, in occasione di una lite vertente

sulle modalità di calcolo delle prestazioni (DFT 117 V 261 consid. 3 e relativi riferimenti), di avere esercitato un'attività lavorativa soggetta all'obbligo di contribuzione durante un periodo di tempo non considerato nel conteggio della rendita (DTF 107 V 12 consid. 2a). Tuttavia, la regola in tema di prova indicata all'art. 141 cpv. 3 OAVS non esclude l'applicazione del principio inquisitorio, che per l'amministrazione – e in caso di ricorso per l'autorità giudiziaria – comporta l'obbligo di accertare d'ufficio, di propria iniziativa e indipendentemente dalle allegazioni delle parti, i fatti rilevanti (DTF 117 V 261 consid. 3b), fermo restando tuttavia l'obbligo di collaborare della parte stessa, che in questo ambito risulta accresciuto (DTF 117 V 261 consid. 3d; sentenza del Tribunale federale H 193/04 dell'11 gennaio 2006 consid. 2). Indagini presso il datore di lavoro si impongono in particolare in presenza di indicazioni concrete e credibili (DTF 117 V 261 consid. 4b). Peraltro, nell'ambito delle assicurazioni sociali, non esiste il principio secondo il quale l'amministrazione o il giudice devono statuire, nel dubbio, in favore dell'assicurato (DTF 126 V 319 consid. 5a; sentenza del Tribunale federale U 97/05 del 17 novembre 2006 consid. 5.3). La rettificazione del conto individuale comprende tutta la durata di contribuzione, pertanto pure gli anni per i quali il pagamento di contributi è prescritto ai sensi dell'art. 16 cpv. 1 LAVS. In particolare, l'art. 30ter cpv. 2 LAVS prevede che i redditi di un'attività lucrativa, ottenuti da un lavoratore e dai quali il datore di lavoro ha trattenuto i contributi legali, sono annotati nel conto individuale, anche se il datore di lavoro non ha versato i contributi alla cassa di compensazione. Tale disposizione si applica anche allorquando è apporata la prova che il datore di lavoro ed il lavoratore hanno concluso una convenzione di salario netto, mediante la quale le parti hanno convenuto che i contributi alle assicurazioni sociali sono a carico esclusivamente del datore di lavoro (DTF 130 V 335 consid. 4.1).

11.

11.1 Secondo l'estratto del conto individuale della Cassa svizzera di compensazione, la ricorrente ha lavorato in Svizzera dal 1979 al 1989 per un totale di 10 anni e 6 mesi. Tale circostanza non solo non è contestata, ma è esplicitamente ammessa dalla ricorrente (doc. TAF 4, in medio; conti individuali prodotti dalla stessa, doc. TAF 16 ed allegati; doc. 22).

11.2 A giusta ragione l'UAIE ha pertanto considerato – in virtù delle risultanze processuali, non sussistendo i presupposti per l'espletamento d'ulteriori indagini d'ufficio – che l'insorgente ha pagato i contributi AVS da feb-

braio 1979 a tutto giugno 1989 con l'aggiunta di un mese a seguito di domicilio in Svizzera fino a luglio 1989 (doc. 23, pag. 3; art. 1 cpv. 1 LAVS), per un totale di 10 anni e 6 mesi.

11.3 L'autorità inferiore ha quindi correttamente ritenuto che il periodo contributivo dell'insorgente è di 10 anni e 6 mesi. Tale periodo contributivo è incompleto, gli assicurati della sua classe di età (anno 1957), dovendo aver contribuito per 33 anni fino al 2011, anno in cui è nato il diritto dell'insorgente ad una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità.

11.4 Giusta l'art. 38 cpv. 1 LAVS, la rendita parziale corrisponde a una frazione della rendita completa. Per il calcolo della frazione, è determinante il rapporto arrotondato tra il numero degli anni interi di contribuzione dell'assicurato e quello degli assicurati della sua classe di età (art. 38 cpv. 2 LAVS). Il periodo contributivo di 10 anni e 6 mesi della ricorrente corrisponde pertanto ad un periodo contributivo di 10 anni completi. Le tabelle delle rendite 2011 prevedono che al rapporto fra i 10 anni interi di contribuzione dell'insorgente ed i 33 anni di contribuzione degli assicurati della sua classe di età è applicabile la scala delle rendite 14 (Tabelle delle rendite 2011 pag. 10).

L'importo della rendita dell'insorgente deve quindi essere determinato in base ad una scala delle rendite 14.

12.

12.1 Secondo l'art. 29quater LAVS, il reddito annuo medio determinante si compone dei redditi risultanti dall'attività lucrativa e degli accrediti per compiti educativi e assistenziali.

12.2 I redditi realizzati dalla ricorrente nel corso della sua attività in Svizzera ammontano a fr. 230'968.- Tale importo è chiaramente deducibile dai conti individuali (doc. 22), peraltro riprodotti dall'interessata stessa in sede di replica (cfr. allegati al doc. TAF 16). Questa circostanza non è mai stata contestata e nemmeno sono stati avanzati argomenti od indizi per porla in dubbio.

12.3 Nella specie non sono computabili accrediti per compiti educativi (art. 29sexies LAVS) in quanto la figlia dei coniugi A. _____ è nata nel 1991, ossia quando la famiglia aveva già lasciato la Svizzera e non era più assicurata.

12.4 L'importo di fr. 230'968.- deve essere rivalutato con un fattore di rivalutazione che corrisponde all'evoluzione dei prezzi e dei salari (art. 30 cpv. 1 LAVS) ed è determinato annualmente dal Consiglio federale. Nella specie, ritenuto che la prima registrazione nel conto individuale dell'interessata è avvenuta nel 1979, il fattore di rivalutazione è pari a 1.105 (tabelle delle rendite 2011 pag. 15). L'importo del reddito è quindi rivalutato a fr. 255'220.-

Tale importo deve essere diviso per il periodo di contribuzione di 10 anni e 6 mesi, corrispondenti a 126 mesi. Il reddito annuo medio della ricorrente per il 2011 ammonta a fr. 24'307.- ($[255'220 : 126] \times 12$).

Quest'ultimo importo deve essere arrotondato all'importo immediatamente superiore del reddito annuo medio determinante indicato nelle tabelle secondo la scala delle rendite 14, ossia a fr. 25'056.-.

Le tabelle delle rendite 2011 prevedono che la mezza rendita d'invalidità mensile corrispondente ad una scala delle rendite 14 ed un reddito annuo medio di fr. 25'056.- ammonta a fr. 223.- (tabelle delle rendite 2011, pag. 79). Un quarto di rendita corrisponde, sempre secondo le tabelle menzionate, a fr. 112.- mensili.

13.

13.1 La ricorrente ha pertanto diritto ad un quarto di rendita AI dal 1° agosto al 30 settembre 2011 pari un importo mensile di fr. 112.-, dal 1° ottobre 2011 l'importo è di fr. 223.- come calcolato dall'autorità inferiore. Le prestazioni complete per la figlia sono pure conformi, ossia fr. 45.- al mese legate al quarto di rendita e fr. 89.- legate alla mezza rendita (art. 35ter LAVS).

13.2 Da quanto esposto, discende che il ricorso, nella misura in cui non è privo di oggetto in seguito all'attribuzione della rendita per figli pendente causa con effetto dal 1° ottobre 2013 (ossia da quando sono state sospese), tramite decisione del 18 febbraio 2015, non merita tutela e le decisioni impugnate, aventi per oggetto l'ammontare della rendita di invalidità della ricorrente, vanno integralmente confermate.

13.3 Se l'esame preliminare, anteriore o posteriore a uno scambio di scritti, rileva che il ricorso al Tribunale amministrativo federale è inammissibile o manifestamente infondato, il giudice dell'istruzione quale giudice

unico può, con motivazione sommaria, pronunciare la non entrata in materia o il rigetto (art. 85bis cpv. 3 LAVS in combinazione con l'art. 69 cpv. 2 LAI). Nel caso concreto, il gravame – in considerazione, fra l'altro, dei generici argomenti ricorsuali – deve ritenersi manifestamente infondato. Per conseguenza, la presente sentenza può essere pronunciata a giudice unico.

13.4 Giusta l'art. 23 cpv. 1 lett. a LTAF, infine, il giudice unico pronuncia lo stralcio dal ruolo delle cause divenute prive di oggetto,

14.

Visto l'esito della procedura – la ricorrente essendo parzialmente vittoriosa in causa in seguito all'assegnazione pendente causa della rendita complessiva per la figlia a far tempo dal 1 ottobre 2013 - le spese processuali, sono poste solo parzialmente a suo carico nella misura di fr. 200 (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 del 21 febbraio 2008 [TS-TAF, RS 173.320.2]). Esse sono compensate con l'anticipo spese versato dalla ricorrente il 21 ottobre 2014 (doc. TAF 7). L'importo di fr. 200 verrà restituito all'insorgente al momento della crescita in giudicato del presente giudizio.

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Nella misura in cui non è privo di oggetto in seguito alla pronuncia, pendente causa della decisione del 18 febbraio 2015, il ricorso è respinto.

2.

Le spese processuali, di fr. 200.-, sono poste a carico della ricorrente e vengono compensate con l'anticipo già fornito. L'importo di fr. 200 verrà restituito alla ricorrente al momento della crescita in giudicato della presente sentenza.

3.

Non si attribuiscono spese ripetibili.

4.

Comunicazione a:

- ricorrente (raccomandata con avviso di ricevimento)
- autorità inferiore (n. di rif. ; raccomandata)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali, Berna (raccomandata).

La giudice unica :

Il cancelliere:

Michela Bürki Moreni

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 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: