



---

Corte III  
C-5941/2010

## **Sentenza del 28 settembre 2012**

---

Composizione

Giudici Vito Valenti (presidente del collegio),  
Daniel Stufetti e Francesco Parrino,  
cancelliera Marcella Lurà.

---

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 (decisione dell'8 luglio 2010).

**Ritenuto in fatto e considerato in diritto:****1.**

Il 12 ottobre 2006, 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 (...), coniugato, con due figlie (doc. A 3-1) – una rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità dal 1° agosto al 30 novembre 2005 ed una mezza rendita d'invalidità a decorrere dal 1° dicembre 2005, unitamente alle rendite complete in favore delle figlie (doc. A 27-1 e 27-3; v. anche doc. A 27-6). È stato stabilito, in virtù della documentazione medica agli atti (v. in particolare la perizia neurologica del 10 novembre 2005 del dott. B. \_\_\_\_\_ [doc. A 16-1]) come pure del rapporto del 9 maggio 2006 del dott. C. \_\_\_\_\_, medico del Servizio medico regionale dell'AI (SMR; doc. A 18-1), che l'interessato era affetto da insufficienza/instabilità segmentaria lombare (L4-L5, L5-S1), probabile rottura anulare interna L4-L5, scoliosi S e stenosi lieve congenita del canale spinale da L3 a L5 e che lo stesso presentava un'incapacità al lavoro del 100% nella precedente attività di autista (con mansioni di carico e scarico) a decorrere da agosto del 2004, ma una capacità al lavoro del 50% da settembre del 2005 in un'attività sostitutiva confacente allo stato di salute, ciò che conduceva ad un grado d'invalidità del 53% (doc. A 22-1).

**2.**

**2.1** Nel mese di luglio del 2008, l'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità del Cantone D. \_\_\_\_\_ (Ufficio AI) ha avviato la prevista procedura di revisione della rendita (doc. A 28-1).

**2.2** Nel settembre del 2008 (v. doc. A 28-4), l'interessato ha segnalato che (a partire dal 28 maggio 2007) svolge l'attività di autista alle dipendenze di un'azienda di autonoleggio (attività a tempo pieno [40 ore alla settimana], ma con diverse pause; doc. A 28-1 e 28-3; v. anche doc. A 32-1).

**2.3** Nel rapporto dell'11 maggio 2009 (doc. A 38-1; v. anche doc. A 37-1 e 37-7), il dott. E. \_\_\_\_\_ (medico SMR), specialista in medicina interna, ha posto la diagnosi di sindrome lombovertebrale cronica su insufficienza/instabilità segmentaria da L4 a S1, probabile rottura anulare interna L4-L5, scoliosi ad "S" e stenosi congenita del canale spinale da L3 a L5 di grado moderato. Ha altresì considerato lo stato dopo frattura femore sinistro siccome senza ripercussioni sulla capacità lavorativa. Il dott. E. \_\_\_\_\_ ha ritenuto che lo stato di salute è rimasto invariato rispetto alla valutazione neurologica del novembre 2005 del dott. B. \_\_\_\_\_ (v.

doc. A 16-1). Ha quindi confermato una capacità lavorativa sull'intera giornata con un rendimento ridotto del 50% sia nell'attività di autista sia in un'attività sostitutiva confacente allo stato di salute (v. anche l'annotazione del 14 aprile 2009 del dott. C. \_\_\_\_\_ [doc. A 35-1]).

**2.4** Con lettera raccomandata del 28 settembre 2009 (doc. A 42-1), l'Ufficio AI ha assegnato al rappresentante dell'interessato un ultimo termine di 10 giorni per produrre la documentazione richiesta con scritto del 24 giugno 2009 (v. doc. A 39-1), segnatamente i certificati di salario degli anni 2007 e 2008 nonché la dichiarazione fiscale del reddito degli anni 2007 e 2008, con la precisazione che, in caso di mancato riscontro, la pratica sarebbe stata stralciata dai ruoli rispettivamente la prestazione sarebbe stata soppressa. Detto Ufficio ha altresì segnalato che se l'assicurato senza validi motivi si rifiuta di fornire le informazioni necessarie per l'accertamento al diritto alle prestazioni, l'Ufficio AI può pronunciarsi sugli atti acquisiti all'incarto o emanare una decisione di non entrata nel merito. In particolare, ha sottolineato che ciò può comportare il rifiuto o la soppressione delle prestazioni (è fatto riferimento all'art. 43 cpv. 3 della legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali [LPGA, RS 830.1] e all'art. 7b cpv. 2 lett. d della legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità [LAI, RS 831.20]; v. anche lo scritto del 13 ottobre 2009 [doc. A 43-1] e la lettera raccomandata del 7 dicembre 2009 [doc. A 44-1] inviati direttamente all'assicurato).

**2.5** Il 1° dicembre 2009 (doc. A 45-1), il rappresentante dell'interessato ha prodotto copia della dichiarazione fiscale per gli anni 2007 e 2008 (doc. A 45-2 a 45-13).

**2.6** Con lettera raccomandata del 2 febbraio 2010 (doc. A 47-1), l'Ufficio AI ha assegnato al rappresentante dell'interessato un ultimo termine di 10 giorni per produrre la documentazione richiesta con scritto del 10 dicembre 2009 (v. doc. A 46-1), segnatamente copia delle buste paga per il 2007, 2008 e 2009 nonché copia del contratto di lavoro, con la precisazione che, in caso di mancato riscontro, la pratica sarebbe stata stralciata dai ruoli rispettivamente la prestazione sarebbe stata soppressa. Detto Ufficio ha altresì segnalato che se l'assicurato senza validi motivi si rifiuta di fornire le informazioni necessarie per l'accertamento al diritto delle prestazioni, l'Ufficio AI può pronunciarsi sugli atti acquisiti all'incarto o emanare una decisione di non entrata nel merito. In particolare, ha sottolineato che ciò può comportare il rifiuto o la soppressione delle prestazioni (è fatto riferimento all'art. 43 cpv. 3 LPGA e all'art. 7b cpv. 2 lett. d LAI).

**2.7** Con lettera raccomandata del 6 maggio 2010 (doc. A 49-1), l'Ufficio AI ha assegnato all'interessato un ultimo termine di 10 giorni per produrre la documentazione richiesta con scritto del 10 marzo 2010 (v. doc. A 48-1), segnatamente copia delle buste paga per gli anni 2007, 2008 e 2009 nonché copia del contratto di lavoro, con la precisazione che, in caso di mancato riscontro, la pratica sarebbe stata stralciata dai ruoli rispettivamente la prestazione sarebbe stata soppressa. Detto Ufficio ha altresì segnalato che se l'assicurato senza validi motivi si rifiuta di fornire le informazioni necessarie per l'accertamento al diritto alle prestazioni, l'Ufficio AI può pronunciarsi sugli atti acquisiti all'incarto o emanare una decisione di non entrata nel merito. In particolare, ha sottolineato che ciò può comportare il rifiuto o la soppressione delle prestazioni (è fatto riferimento all'art. 43 cpv. 3 LPGA e all'art. 7b cpv. 2 lett. d LAI).

### **3.**

L'8 luglio 2010, l'UAIE, dopo avere constatato che l'interessato non ha prodotto la documentazione richiesta con scritto del 10 dicembre 2009 (v. doc. A 46-1), lettere di richiamo del 7 e 21 gennaio 2010 e diffida scritta del 2 febbraio 2010 (v. doc. A 47-1), ha deciso di sopprimere con effetto immediato il versamento della rendita (è in particolare fatto riferimento all'art. 7d cvp. 2 LAI [recte art. 7b cvp. 2 lett. d LAI] e all'art. 86<sup>bis</sup> cpv. 3 dell'ordinanza del 17 gennaio 1961 sull'assicurazione per l'invalidità [OAI, RS 831.201]). L'autorità inferiore ha altresì segnalato all'interessato che "qualora foste disposti ad adempiere ai vostri obblighi, vi invitiamo a comunicarcelo per iscritto" (doc. A 52-1).

### **4.**

Il 20 agosto 2010, l'interessato ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale contro la decisione dell'UAIE dell'8 luglio 2010 mediante il quale ha chiesto, sostanzialmente, l'annullamento della decisione impugnata e la prosecuzione del pagamento della rendita d'invalidità. Ha segnalato che "non ha volutamente disatteso agli obblighi di informare e collaborare (...) la mancata risposta è dovuta al mal servizio postale italiano in quanto (...) non (ha) mai ricevuto le (...) richieste e successivi solleciti (del suo rappresentante)". Ha altresì fatto valere che l'Ufficio AI è in possesso di diversa documentazione (fra gli altri, il questionario per il datore di lavoro e il rapporto di visita medica del maggio 2009 del Servizio medico regionale dell'AI), che permetterebbe di decidere "indipendentemente da quanto richiesto". Ha esibito segnatamente copia del contratto di lavoro nonché copia delle buste paga per gli anni 2007, 2008 e 2009 (doc. TAF 1).

## 5.

**5.1** Nella presa di posizione del 16 settembre 2010 (doc. TAF 3), l'Ufficio AI del Cantone D.\_\_\_\_\_ ha segnalato che "l'assicurato ha prodotto in questa sede i documenti richiesti dall'amministrazione, per il quale è stato diffidato con applicazione delle sanzioni indicate nella decisione impugnata". Pertanto, ha proposto di annullare la decisione dell'8 luglio 2010 e di stralciare la causa dai ruoli.

**5.2** Nella risposta al ricorso del 24 settembre 2010 (doc. TAF 3), l'UAIE ha rinviato alla presa di posizione dell'Ufficio AI del Cantone D.\_\_\_\_\_ del 16 settembre 2010 ed ha segnalato di rinunciare ad introdurre la risposta al ricorso.

## 6.

**6.1** Riservate le eccezioni – non realizzate nel caso di specie – di cui all'art. 32 della legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale amministrativo federale (LTAF, RS 173.32), 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.

**6.2** In virtù dell'art. 3 lett. d<sup>bis</sup> PA, la procedura in materia di assicurazioni sociali non è disciplinata dalla PA nella misura in cui è applicabile la legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA, RS 830.1). Giusta l'art. 1 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.

**6.3** 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), il ricorso – interposto tempestivamente e rispettoso dei requisiti previsti dalla legge (art. 60 LPGA nonché art. 52 PA) – è pertanto ammissibile.

## 7.

**7.1** Il litigio verte sulla soppressione del versamento della mezza rendita d'invalidità del ricorrente a partire dall'8 luglio 2010 a causa di una violazione dell'obbligo d'informare e collaborare (mancata esibizione dei do-

cumenti richiesti). La decisione impugnata è fondata sull'art. 7b cpv. 2 (lett. d) LAI in combinazione con l'art. 86<sup>bis</sup> cpv. 3 OAI.

## 7.2

**7.2.1** In virtù dell'art. 28 cpv. 2 LPGA, colui che rivendica prestazioni assicurative deve fornire gratuitamente tutte le informazioni necessarie per accertare i suoi diritti e per stabilire le prestazioni assicurative.

**7.2.2** Secondo l'art. 43 cpv. 1 LPGA, l'Ufficio AI esamina le domande, intraprende d'ufficio i necessari accertamenti e raccoglie le informazioni di cui ha bisogno. Se sono necessari o ragionevolmente esigibili esami medici o specialistici per la valutazione del caso, l'assicurato deve sottoporvisi (art. 43 cpv. 2 LPGA). Se l'assicurato o altre persone che pretendono prestazioni, nonostante un'ingiunzione, rifiutano in modo ingiustificato di compiere il loro dovere di informare o di collaborare, l'Ufficio AI può, dopo diffida scritta e avvertimento delle conseguenze giuridiche e dopo aver impartito un adeguato termine di riflessione, decidere in base agli atti o chiudere l'inchiesta e decidere di non entrare in materia (art. 43 cpv. 3 LPGA). Nella misura in cui una violazione dell'obbligo di informare e collaborare interviene nell'ambito di una domanda di revisione di una rendita giusta l'art. 17 cpv. 1 LPGA, una decisione di non entrata nel merito non ha senso e solo resta aperta la variante di una decisione (di merito) della domanda di revisione in virtù degli atti di causa (cfr. sentenza del Tribunale federale I 988/06 del 28 marzo 2007 consid. 6).

**7.2.3** L'art. 7b cpv. 1 LAI prevede che le prestazioni possono essere ridotte o rifiutate conformemente all'art. 21 cpv. 4 LPGA se l'assicurato non ha adempiuto gli obblighi di cui all'art. 7 LAI o all'art. 43 cpv. 2 LPGA. Secondo l'art. 7b cpv. 2 LAI, le prestazioni possono essere ridotte o rifiutate, in deroga all'art. 21 cpv. 4 LPGA, senza diffida e termine di riflessione (v., tuttavia, i limiti imposti al riguardo nella sentenza del Tribunale federale 9C\_744/2011 del 30 novembre 2011 consid. 5.2), se l'assicurato non si è annunciato immediatamente all'AI nonostante un'ingiunzione dell'ufficio AI conformemente all'art. 3c cpv. 6 e ciò si ripercuote negativamente sulla durata o sull'entità dell'incapacità a lavoro (lett. a), non ha adempito l'obbligo di notificazione ai sensi dell'art. 31 cpv. 1 LPGA (lett. b), ha ottenuto o tentato di ottenere indebitamente prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità (lett. c) o non fornisce all'ufficio AI le informazioni di cui questo abbisogna per adempiere i suoi compiti legali (lett. d). L'art. 7 cpv. 3 LAI prevede inoltre che la decisione di ridurre o di rifiutare prestazioni deve tenere conto di tutte le circostanze del singolo caso, in particolare del

grado di colpa e della situazione finanziaria dell'assicurato. Secondo l'art. 86<sup>bis</sup> OAI (nella versione in vigore dal 1° gennaio 2008 al 31 dicembre 2011), se l'assicurato disattende gli obblighi di cui all'art. 7 LAI e all'art. 43 cpv. 2 LPGA, la rendita è ridotta al massimo della metà per non più di sei mesi (cpv. 1); nei casi di cui all'art. 7b cpv. 2 lett. a-d LAI la rendita è ridotta al massimo di un quarto per non più di tre mesi (cpv. 2); in casi particolarmente gravi la rendita può essere soppressa (cpv. 3).

**7.2.4** Infine, l'UAIE può sospendere il versamento di prestazioni allorquando, nell'ambito di una procedura di revisione, l'assicurato o un terzo non produce, dopo diffida scritta con indicazione delle conseguenze, i documenti richiesti dall'autorità decidente. Trattasi di un principio generale valido in materia d'assicurazioni sociali. Tale sospensione del versamento della rendita, che costituisce una decisione finale munita di una condizione risolutiva, presuppone altresì che le informazioni richieste vanamente all'assicurato siano necessarie e non siano altrimenti disponibili senza eccessive difficoltà (cfr. sentenza del Tribunale federale 9C\_345/2007 del 26 marzo 2008 consid. 4 nonché relativi riferimenti).

**7.3** Questo Tribunale osserva che in virtù della decisione dell'UAIE del 12 ottobre 2006, il ricorrente beneficia di una mezza rendita a decorrere dal 1° dicembre 2005. Nel mese di luglio del 2008, l'autorità inferiore ha invece avviato la prevista procedura di revisione e l'8 luglio 2010 ha emanato una decisione di soppressione del versamento della mezza rendita giusta l'art. 7b cpv. 2 lett. d LAI in combinazione con l'art. 86<sup>bis</sup> cpv. 3 OAI. Tuttavia, l'UAIE non ha (ancora) reso una decisione in merito alla procedura di revisione avviata nel mese di luglio del 2008. Per conseguenza, la decisione dell'UAIE del 12 ottobre 2006 è tuttora valida ed ha piena valenza. In siffatte circostanze una sanzione dell'assicurato ai sensi dell'art. 7b cpv. 2 lett. d LAI per non avere fornito all'ufficio AI le informazioni di cui questo abbisogna per adempire i suoi compiti è comunque prematura (DTF 138 V 63 consid. 4.3 e 4.4). In effetti, tale sanzione potrebbe tutt'al più essere pronunciata solo dopo l'emanazione della decisione dell'UAIE sulla domanda di revisione avviata nel luglio del 2008 e nella misura in cui la stessa preveda ancora il versamento di almeno un quarto di rendita (DTF 138 V 63 consid. 4.3). In altri termini, le fattispecie di cui all'art. 7b cpv. 2 LAI non costituiscono un motivo proprio per procedere alla revoca di una decisione cresciuta in giudicato. Una tale decisione deve piuttosto essere annullata/modificata preliminarmente sulla base di un motivo di revoca (riconsiderazione, revisione), prima che si ponga, se del caso, la questione di una sanzione nei confronti della persona assicurata fondata appunto sull'art. 7b cpv. 2 LAI. Non va altresì dimenticato che una siffatta

decisione sanzionatoria deve tenere conto di tutte le circostanze del singolo caso (art. 7b cpv. 3 LAI) e non potrebbe comunque basarsi unicamente, come nel caso di specie, sulla sola violazione dell'obbligo di collaborare (cfr. sentenze del Tribunale federale 9C\_744/2011 del 30 novembre 2011 consid. 5.2 e I 988/06 del 28 marzo 2007 consid. 7). Già per questi motivi la decisione impugnata incorre inevitabilmente nell'annullamento.

**7.4** Questo Tribunale non ritiene altresì sussistere nel caso concreto le condizioni per una sostituzione dei motivi, ossia per una conferma (eventuale) della decisione impugnata sulla base di un'altra disposizione di legge o di un principio generale valido in materia d'assicurazioni sociali.

**7.4.1** In effetti, per l'applicazione dell'art. 7b cpv. 1 LAI – e a prescindere dal momento in cui una tale sanzione potrebbe intervenire – va osservato che la stessa presuppone una diffida regolare. Dagli atti di causa risulta che, con diffida scritta del 2 febbraio 2010 (doc. A 47-1), l'Ufficio AI del Cantone D.\_\_\_\_\_ ha fissato al rappresentante del ricorrente un ultimo termine di 10 giorni per produrre copia delle buste paga inerenti gli anni 2007, 2008 e 2009 nonché copia del contratto di lavoro. Detta autorità ha poi assegnato all'insorgente, con diffida scritta del 6 maggio 2010 (doc. A 49-1), un (nuovo) ultimo termine di 10 giorni per esibire la documentazione già citata e richiesta nella diffida del 2 febbraio 2010. Tuttavia, occorre immediatamente rilevare che la nuova diffida del 6 maggio 2010 esiste ed esplica determinati effetti con la comunicazione ufficiale alla parte – ossia nel momento che essa è stata consegnata alla posta per la notificazione al ricorrente (v. DTF 136 V 295 consid. 5.3 e DTF 122 I 97 consid. 3bb), momento che nel caso di specie si presume essere intervenuto il 6 maggio 2010 – e non solo con la ricezione da parte del destinatario. In questo senso, la diffida del 6 maggio 2010, ha reso caduca quella del 2 febbraio 2010, nel senso che solo la mancata ottemperanza della diffida del 6 maggio 2010, ossia la mancata produzione dei documenti richiesti nel termine accordato con tale diffida, avrebbe se del caso potuto giustificare una soppressione della rendita ai sensi dell'art. 7b cpv. 1 LAI in combinazione con l'art. 86<sup>bis</sup> cpv. 3 OAI, ma non più la mancata ottemperanza alla diffida del 2 febbraio 2010. Peraltro, la diffida del 6 maggio 2010 è stata spedita a torto direttamente al ricorrente piuttosto che al suo rappresentante (l'insorgente è patrocinato dal Patronato INAS di F.\_\_\_\_\_ dal 6 ottobre 2005 [doc. A 8-1]) e inoltre non è dato sapere se sia effettivamente entrata nella sfera di competenza del ricorrente (l'ultima diffida essendo allora stata inviata direttamente al ricorrente per raccomandata, ma senza avviso di ricevimento) rispettivamente a quale data sia se del caso entra-

ta in detta sfera di competenza. Una notificazione irregolare non può tuttavia causare alla parte alcun pregiudizio (art. 38 PA). Inoltre, ed in considerazione delle circostanze particolari del caso di specie precedentemente evocate ed in assenza di una qualsivoglia dimostrazione concludente da parte dell'autorità inferiore sul momento in cui il ricorrente avrebbe avuto conoscenza della diffida del 6 maggio 2010, non è consentito rimproverare all'insorgente una violazione del principio della buona fede in relazione appunto alla citata diffida, nel senso di una tardiva presentazione dei documenti richiesti con la medesima. Peraltro, la decisione impugnata non contiene alcuna motivazione che potrebbe giustificare la sanzione della soppressione della rendita. In effetti, non è dato sapere per quale ragione la sanzione scelta – quella di cui all'art. 86<sup>bis</sup> cpv. 3 OAI, la più grave tra le diverse sanzioni possibili ai sensi di legge – troverebbe una giustificazione nel caso di specie. Benché l'UAIE benefici di un ampio margine d'apprezzamento nella scelta della sanzione da applicare in caso di violazione colpevole dell'obbligo di collaborare da parte di un assicurato, tale margine è comunque limitato dal principio generale, valido anche in materia d'assicurazioni sociali, della proporzionalità (cfr. sentenza del Tribunale federale I 988/06 del 28 marzo 2007 consid. 7). Sulla base degli atti di causa – e a prescindere dal fatto che non erano comunque date le premesse per una sanzione già per i motivi precedentemente menzionati – di principio non appare che il tipo di inottemperanza rimproverata al ricorrente possa giustificare l'immediato ricorso alla sanzione più incisiva prevista dalla legge.

**7.4.2** Infine giova rilevare che, per costante giurisprudenza, non ogni atteggiamento passivo o persino una colpevole omissione della necessaria ed esigibile collaborazione da parte dell'assicurato giustificano delle sanzioni (ai sensi dell'art. 43 LPGA rispettivamente 7b cpv. 1 o cpv. 2 LAI o ancora la sospensione del versamento della rendita secondo un principio generale valido nelle assicurazioni sociali) allorché l'autorità inferiore avrebbe potuto, e ancora potrebbe, acquisire di moto proprio, senza particolari problemi e difficoltà, gli elementi mancanti necessari alla risoluzione del caso (DTF 129 V 267 consid. 5.3 e relativi riferimenti; v. pure sentenza del Tribunale federale 8C\_125/2008 del 13 ottobre 2008 consid. 3 e relativi riferimenti). Nella fattispecie in esame, l'autorità inferiore non ha indicato per quale motivo i documenti citati e richiesti nella diffida del 6 maggio 2010 (gli stessi di quelli domandati nella diffida del 2 febbraio 2010) fossero ancora necessari per determinarsi sull'avviata procedura di revisione della rendita, senza che ciò appaia d'acchito evidente (basti rilevare che nel rapporto d'esame del dott. E. \_\_\_\_\_ dell'11 maggio 2009 è stata confermata in procedura di revisione una situazione medica inva-

riata per l'insorgente nel senso di una residua capacità lavorativa su un'intera giornata, ma con rendimento ridotto del 50%). A prescindere da tale questione, questo Tribunale rileva che agli atti di causa figura un'attestazione d'assunzione, del 4 settembre 2008, del datore di lavoro del ricorrente (doc. A 28-3). Dalla stessa emerge in particolare che l'insorgente è stato assunto in qualità di autista e che tale mansione viene svolta dal medesimo a tempo pieno, "ma con diverse pause durante il periodo lavorativo a causa dello stato di salute dello stesso". Il datore di lavoro ha pure restituito il questionario per il datore di lavoro compilato (e ricevuto dall'Ufficio AI del Cantone D. \_\_\_\_\_ il 26 novembre 2008; doc. A 32-1). Nello stesso è, fra l'altro, indicato il salario percepito dal dipendente nell'anno 2007 (dal 28 maggio [data d'inizio del rapporto di lavoro] al 31 dicembre, Euro 11'667.72) e nell'ottobre del 2008 (Euro 1'823.63 lordi; v. anche l'allegata busta paga di ottobre 2008 [doc. A 32-8]). Il 23 giugno 2009, l'Ufficio AI del Cantone D. \_\_\_\_\_ ha poi trasmesso al datore di lavoro, "a complemento del questionario per datori di lavoro che avete puntualmente compilato", un questionario concernente le mansioni svolte dal ricorrente successivamente all'insorgere dal danno alla salute (v. doc. TAF 1). Ora, se l'autorità inferiore riteneva che mancavano ancora degli elementi concernenti l'attività lavorativa svolta dell'insorgente e che gli stessi erano necessari per pronunciarsi in materia di revisione della rendita, essa avrebbe potuto richiederli direttamente al datore di lavoro, come peraltro già precedentemente fatto, se del caso accompagnati dai necessari documenti. In questo senso, la mancata produzione dei richiesti documenti da parte dell'insorgente non appare, secondo prassi, potere giustificare una soppressione, ma neppure una sospensione, della rendita, anche se al ricorrente si potesse rimproverare un'omissione della necessaria ed esigibile collaborazione (v., sulla questione, DTF 129 V 267 consid. 5.3 e relativi riferimenti; v. pure sentenza del Tribunale federale 8C\_125/2008 del 13 ottobre 2008 consid. 3 e relativi riferimenti, già precedentemente citati).

## **8.**

Pertanto, il ricorso deve essere accolto e la decisione dell'8 luglio 2010 annullata con le conseguenze che ciò comporta (di principio pagamento ininterrotto della mezza rendita in corso [perlomeno] fino al momento in cui sarà [infine] resa la decisione sulla procedura di revisione iniziata nel luglio del 2008). Per quanto emerge dalle carte processuali, non è altresì dato sapere se l'autorità inferiore abbia ripreso e infine concluso l'istruttoria della domanda di revisione in questione (a partire dal 20 agosto 2010 dispone comunque dei documenti richiesti all'insorgente), ritenuto che sono ormai trascorsi più di quattro anni da quando è stata iniziata. L'auto-

rità inferiore è pertanto inviata a rendere il più rapidamente possibile la decisione in merito alla procedura di revisione iniziata nel luglio del 2008.

## **9.**

**9.1** Visto l'esito della procedura, non sono prelevate delle spese processuali (art. 63 PA).

**9.2** Si giustifica altresì l'attribuzione di un'indennità a titolo di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con gli art. 7 e segg. 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]). La stessa, in assenza di una nota dettagliata, è fissata d'ufficio (art. 14 cpv. 2 TS-TAF) in fr. 1'000.--, tenuto conto del lavoro effettivo svolto dal rappresentante del ricorrente. 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 impugnata dell'8 luglio 2010 di soppressione della rendita per violazione dell'obbligo di collaborare, giusta l'art. 7b cpv. 2 lett. d LAI in combinazione con l'art. 86<sup>bis</sup> cpv. 3 OAI, è annullata.

**2.**

Non si prelevano spese processuali.

**3.**

L'UAIE rifonderà al ricorrente fr. 1'000.-- a titolo di spese ripetibili.

**4.**

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (Atto giudiziario; allegato: copia della risposta al ricorso del 24 settembre 2010 e della presa di posizione dell'Ufficio AI del Cantone D. \_\_\_\_\_ del 16 settembre 2010)
- autorità inferiore (n. di rif. ; Raccomandata)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali (Raccomandata)

Il presidente del collegio:

La cancelliera:

Vito Valenti

Marcella Lurà

**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: