



Corte III
C-6233/2024

Sentenza del 29 settembre 2025

Composizione

Giudici Michela Bürki Moreni (presidente del collegio),
Viktoria Helfenstein, Caroline Gehring,
cancelliere Oliver Engel.

Parti

A. _____, (Italia),
rappresentato dal Patronato INAS, c/o OCST,
ricorrente,

contro

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

Oggetto

Assicurazione invalidità, soppressione della rendita
(decisione del 2 settembre 2024).

Fatti:**A.**

A.a A. _____ (di seguito: assicurato, interessato, ricorrente o insorgente), cittadino italiano, nato il (...) 1963, coniugato, con figli, ha lavorato in Svizzera a più riprese. Dal 1° gennaio 2003 al 31 agosto 2015 è stato alle dipendenze dell' B. _____ SA di (...) in qualità di magazziniere, solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (doc. 50 e 153 dell'incarto dell'autorità inferiore [di seguito incarto UAIE]). Nel 2018 ha ripreso a lavorare come aiuto giardiniere presso la ditta del fratello in Italia (doc. UAIE 208 e segg.).

A.b Il 21 maggio 2003, l'assicurato è stato vittima di un incidente della circolazione stradale mentre viaggiava in motocicletta. A seguito di tale sinistro è stato ricoverato d'urgenza presso l'Ospedale di (...) con le diagnosi di frattura del femore, ferita lacero contusa al mento e diastasi del bacino ed è stato sottoposto ad un intervento di osteosintesi del femore destro e di riduzione della diastasi alla sinfisi pubica. A partire dal 5 dicembre 2003, ha ripreso a tempo pieno la precedente attività lavorativa (doc. UAIE 246 e segg., segnatamente doc. UAIE 272).

A.c Il 16 giugno 2006 all'assicurato è stato diagnosticato un tumore follicolare tiroideo (doc. UAIE 12 e segg.), con conseguenti interventi di lobotomectomia della tiroide il 5 luglio 2006 e di radicalizzazione chirurgica con emitiroidectomia sinistra il 30 luglio 2006. È poi stato sottoposto ad un trattamento di radio-iodioterapia ed a partire da inizio dicembre 2006 è stato dichiarato nuovamente abile al lavoro a tempo pieno (doc. UAIE 44 e doc. UAIE 419).

A.d Il 22 novembre 2006, l'assicurato ha formulato una prima richiesta volta all'ottenimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. UAIE 4). La domanda è stata respinta dall'UAIE con decisione del 27 agosto 2007, ritenuto che l'assicurato non risultava incapace al lavoro almeno al 40% in media durante un anno senza interruzione notevole (doc. UAIE 24).

B.

B.a Il 3 marzo 2015, l'interessato ha formulato una seconda domanda volta all'ottenimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. UAIE 25).

B.b Dalla documentazione medica prodotta risulta che dal 3 marzo 2014 l'interessato è stato dichiarato inabile al lavoro a causa di lombalgia con ernie discali multiple e che il 9 aprile 2014 è stato sottoposto ad un intervento di discectomia L4/L5. A partire dal 2 giugno 2014 è stato dichiarato nuovamente abile al lavoro (doc. UAIE 44; doc. UAIE 251 e segg.; così come doc. UAIE 429 e segg.). A decorrere dal 1° dicembre 2014, l'interessato è stato nuovamente ritenuto totalmente inabile al lavoro a causa di gonalgia destra riconducibile a postumi mal stabilizzati dell'infortunio del 21 maggio 2003 ed il 25 febbraio 2015, si è sottoposto ad un impianto di protesi totale al ginocchio destro (doc. UAIE 316 e segg.), mentre a partire da inizio 2015 ha sofferto di una riacutizzazione delle algie lombari (doc. UAIE 58 e segg.). A causa di persistenti dolori al ginocchio destro, il 24 gennaio 2017, si è infine sottoposto ad un intervento di sostituzione totale della protesi presso la Clinica C._____ di (...) (doc. UAIE 405 e segg.).

B.c Con valutazione del 18 agosto 2017 (visita del 16 agosto 2017), eseguita su incarico dell'assicuratore infortuni, il dott. D._____, specialista in medicina interna e perito assicurativo, ha confermato le note diagnosi ed evidenziato uno stato di salute stabilizzato. Il perito ha dunque attestato, dal profilo dell'assicurazione contro gli infortuni, una totale e continua incapacità lavorativa nella precedente attività di magazziniere e da subito una piena capacità lavorativa in attività adeguate (doc. UAIE 416).

B.d Con decisione del 25 gennaio 2019, l'UAIE ha quindi assegnato all'assicurato una rendita intera d'invalidità dal 1° dicembre 2015 (ossia un anno dopo l'insorgere dell'incapacità lavorativa totale) al 30 novembre 2017 (ossia tre mesi dopo il miglioramento dello stato di salute intervenuto/constatato dall'assicuratore infortuni il 16 agosto 2017). A decorrere dal 16 agosto 2017 (data dell'ultima visita peritale in ambito infortunistico del dott. D._____), l'autorità inferiore ha considerato il ricorrente abile al lavoro al 100% in attività adeguate. L'amministrazione ha in particolare addotto che la documentazione medica acquisita all'incanto oggettivava una totale incapacità lavorativa unicamente fino al 15 agosto 2017, mentre le

osservazioni dell'assicurato e i documenti da lui prodotti non erano suscettibili di modificare tali conclusioni (doc. UAIE 153).

B.e Con ricorso del 22 febbraio 2019, l'interessato ha chiesto al Tribunale amministrativo federale (TAF) l'annullamento della decisione impugnata e il riconoscimento di un grado di incapacità lavorativa del 100% nella sua precedente attività e non inferiore al 50% in attività adeguate a partire dal 1° dicembre 2017 (doc. UAIE 157).

B.f Con sentenza C-953/2019 del 17 febbraio 2021, il Tribunale amministrativo federale ha accolto il gravame, annullato la decisione dell'UAIE del 25 gennaio 2019 e rinviato gli atti di causa all'autorità inferiore affinché procedesse al completamento dell'istruttoria, segnatamente tramite perizia pluridisciplinare in medicina interna, reumatologia e neurologia, ed alla pronuncia di una nuova decisione. Il TAF ha altresì stabilito che nell'ambito del rinvio per ulteriori accertamenti la rendita intera accordata al ricorrente dal 1° dicembre 2015 al 30 novembre 2017 era da ritenersi acquisita, la stessa non essendo stata contestata e non risultando elementi per poterla mettere in dubbio.

B.g A seguito della menzionata sentenza, l'UAIE ha fatto esperire ulteriori accertamenti medici, in particolare una perizia pluridisciplinare del Servizio accertamento medico di (...) (SAM) in medicina interna, reumatologia, neurologia, endocrinologia, cardiologia e psichiatria del 2 ottobre 2023, da cui è risultato che il ricorrente è limitato dalle patologie di natura reumatologica e psichiatrica. Nell'ultima attività esercitata è stato ritenuto totalmente inabile al lavoro a decorrere dal 1° dicembre 2014 a causa delle diagnosi di natura reumatologica. In attività adeguate è stata invece attestata un'incapacità lavorativa totale dal 1° dicembre 2014 al 16 agosto 2016 ed una capacità lavorativa del 75% a decorrere dal 17 agosto 2017 (riduzione del rendimento per motivi psichiatrici; v. doc. UAIE 208, nonché le precisazioni dei periti sub doc. UAIE 210).

B.h Con rapporto finale SMR del 14 novembre 2023, il dott. E. _____, specialista in prevenzione e salute pubblica, ha confermato diagnosi e periodi di incapacità lavorativa attestati dai periti del SAM (doc. UAIE 212).

B.i Con progetto di decisione del 25 aprile 2024, l'UAI-F. _____ ha quindi prospettato all'interessato l'attribuzione di una rendita d'invalidità intera dal

1° dicembre 2015 fino al 30 novembre 2017 con soppressione della rendita dal 1° dicembre 2017 (doc. UAIE 223).

B.j Con osservazioni del 27 maggio e 6 giugno 2024, l'interessato si è doluto in particolare di un peggioramento dei sintomi alla spalla sinistra ed ha chiesto il riesame del progetto di decisione alla luce dei documenti medici allegati, segnatamente la relazione del 4 giugno 2024 del dott. G. _____, specialista in ortopedia e traumatologia (doc. UAIE 231 e 233).

B.k Tale documentazione medica è stata sottoposta ai periti del SAM, i quali, con osservazioni dell'11 luglio 2024, hanno precisato che i referti prodotti non apportavano elementi di pertinenza medica atti a modificare le valutazioni del 2 ottobre 2023 (doc. UAIE 238).

B.l Con annotazione SMR del 15 luglio 2024, il dott. E. _____ ha indicato di aver preso visione della presa di posizione dei periti SAM ed ha confermato le conclusioni contenute nel rapporto finale del 14 novembre 2023 (doc. UAIE 239).

B.m Con decisione del 2 settembre 2024, l'UAIE ha pertanto confermato il diritto dell'interessato di percepire una rendita d'invalidità intera dal 1° dicembre 2015 al 30 novembre 2017 e negato il diritto a prestazioni per il periodo posteriore, essendo il grado di invalidità pari al massimo al 24%. Ha inoltre precisato che la documentazione medica trasmessa con le osservazioni non comportava nuovi elementi di pertinenza medica che permettessero di scostarsi dalle conclusioni peritali (doc. UAIE 242).

C.

C.a Il 2 ottobre 2024 l'interessato, rappresentato dal patronato INAS, ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale contro la decisione del 2 settembre 2024, chiedendone l'accoglimento, l'annullamento della decisione contestata ed il riconoscimento di una completa inabilità lavorativa in attività abituali (operario magazziniere) ed un'incapacità in attività esigibili non inferiore al 60% e quindi un grado di invalidità non inferiore al 60%. L'insorgente ha altresì formulato una domanda di assistenza giudiziaria, nel senso della dispensa dalle spese processuali. A sostegno delle proprie conclusioni, ha prodotto diversi referti medici, di cui si dirà in dettaglio, se necessario, nei considerandi in diritto (doc. TAF 1).

C.b Nella risposta di causa del 12 dicembre 2024 – che si fonda sul preavviso dell'UAI-F. _____ del 6 dicembre 2024 – l'autorità inferiore ha proposto la reiezione del gravame e la conferma del provvedimento impugnato. L'amministrazione ha in particolare ribadito che sia i periti del SAM, sia il suo servizio medico hanno attestato una capacità lavorativa del 75% in attività adeguate, con conseguente grado di invalidità inferiore al 40%. Ha inoltre precisato che la documentazione medica prodotta con il ricorso non permette di modificare le conclusioni di cui alla decisione impugnata (doc. TAF 7).

C.c Con replica del 23 gennaio 2025 il ricorrente ha confermato le tesi e conclusioni esposte con il ricorso e trasmesso ulteriore documentazione medica, di cui si dirà in dettaglio nei considerandi in diritto (doc. TAF 10).

C.d Con osservazioni del 20 febbraio 2025, del 12 marzo e del 28 marzo 2025 il ricorrente ha ulteriormente ribadito le proprie conclusioni ricorsuali e trasmesso documentazione medica, di cui si dirà in dettaglio nei considerandi in diritto (doc. TAF 11, 12 e 14).

C.e Nella duplice del 3 giugno 2025 l'autorità inferiore, rinviando alle osservazioni dell'UAI-F. _____ del 21 maggio 2025, all'annotazione del SMR del 20 maggio 2025 ed alla presa di posizione del SAM del 5 maggio, ha proposto l'ammissione del ricorso, l'annullamento della decisione impugnata ed il rinvio degli atti di causa all'amministrazione affinché proceda ai necessari approfondimenti medici, segnatamente all'esecuzione di una valutazione di decorso in reumatologia (doc. TAF 18).

C.f Con presa di posizione del 20 giugno 2025, il ricorrente ha comunicato a questo Tribunale di accogliere la proposta di rinvio degli atti per ulteriori accertamenti medici formulata dall'UAIE (doc. TAF 21).

C.g Ulteriori fatti e argomentazioni verranno ripresi, per quanto necessario, nei considerandi in diritto del presente giudizio.

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

1.4 Presentato da una parte direttamente toccata dalla decisione e avente un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modifica (art. 59 LPGGA e art. 48 cpv. 1 PA), il ricorso è stato interposto tempestivamente (art. 60 LPGGA e art. 50 cpv. 1 PA) e rispetta i requisiti previsti dalla legge (art. 52 cpv. 1 PA) ed è pertanto ammissibile.

2.

2.1 Il 1° gennaio 2022, sono entrate in vigore le modifiche del 19 giugno 2020 della LAI e della LPGGA (Ulteriore sviluppo dell'AI; RU 2021 705; FF 2017 2191) e le modifiche del 3 novembre 2021 dell'Ordinanza del 17 gennaio 1961 sull'assicurazione per l'invalidità (OAI, RS 831.201; RU 2021 706). Secondo la lett. c delle disposizioni transitorie della modifica del 19 giugno 2020 della LAI, ai beneficiari di rendita il cui diritto alla rendita è nato prima dell'entrata in vigore di questa modifica e che all'entrata in vigore della modifica stessa hanno (almeno) 55 anni compiuti continua ad applicarsi il diritto anteriore, fino all'estinzione o alla soppressione del diritto alla rendita (Circolare dell'UFAS sull'invalidità e sulla rendita nell'assicurazione per l'invalidità [CIRAI; valida dal 1° gennaio 2022, stato al 1° luglio 2022], cifre marginali 9103 e 9200; Circolare dell'UFAS concernente le disposizioni transitorie della riforma Ulteriore sviluppo dell'AI sul sistema di rendite lineare [C DT US AI; valida dal 1° gennaio 2022, stato al 1° gennaio 2022], cifre marginali 1004, 2002 e 2003).

2.2 Trattandosi in concreto della revisione di una rendita il cui beneficiario, al 1° gennaio 2022, aveva 59 anni, sono applicabili le disposizioni della LPGa e le disposizioni della LAI e dell'OAI nella loro versione in vigore fino al 31 dicembre 2021, malgrado la decisione sia stata emessa nel 2024.

3.

3.1 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 del richiedente, la sua attività, la sua capacità di lavoro e la sua idoneità all'integrazione.

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

4.

4.1 Quando l'amministrazione con un'unica decisione attribuisce una rendita per un certo periodo e, contemporaneamente, la riduce o la sopprime per un periodo successivo, devono essere applicate per analogia le regole sulla revisione di decisioni amministrative ai sensi dell'art. 17 LPGa (DTF 131 V 164; 131 V 120; 125 V 143; sentenza del TAFC-3367/2023 del 23 aprile 2025 consid. 5.2.3). Peraltro, e secondo costante giurisprudenza, assegnando retroattivamente una rendita d'invalidità degressiva e/o limitata nel tempo, l'autorità amministrativa disciplina un rapporto giuridico suscettibile di essere in caso di contestazione oggetto della lite e dell'impugnativa. Qualora sia contestata solo la riduzione o la soppressione delle prestazioni, il potere cognitivo del giudice non è limitato nel senso che egli debba astenersi dallo statuire circa i periodi per i quali il riconoscimento di prestazioni non è contestato (DTF 131 V 164; 125 V 143; sentenza del TAF C-3065/2022 del 10 marzo 2025 consid. 4.1).

4.2 Nel caso in esame, occorre verificare se prima della resa della decisione impugnata, l'UAIE, rispettivamente l'UAI-F._____, competente ad istruire il caso giusta l'art. 40 cpv. 2 OAI, avrebbe dovuto procedere ad ulteriori misure istruttorie, segnatamente ordinare ulteriori accertamenti specialistici in ambito medico, per potersi determinare con cognizione di causa ed il necessario grado della verosimiglianza preponderante valido nel diritto delle assicurazioni sociali, sullo stato di salute e sulla residua

capacità lavorativa dell'insorgente rispettivamente sulla sua evoluzione a partire da dicembre 2017.

4.3 A tal proposito, va in particolare analizzato se la proposta dell'UAIE d'ammissione del ricorso con annullamento della decisione impugnata e rinvio della causa all'amministrazione affinché sia proceduto ad ulteriori approfondimenti medici di decorso in ambito reumatologico sia condivisibile (duplica del 3 giugno 2025 [doc. TAF 18]).

4.4

4.4.1 Per i motivi che saranno esposti di seguito, questo Tribunale condivide la proposta dell'UAIE, alla quale il ricorrente ha peraltro aderito, d'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa all'amministrazione affinché la stessa completi l'istruttoria con ulteriori accertamenti medici per determinare se il ricorrente ha diritto ad una rendita anche successivamente al 30 novembre 2017. L'autorità inferiore non ha infatti correttamente acclarato lo stato di salute dell'interessato prima dell'emanazione della decisione impugnata, imponendosi come minimo una rivalutazione reumatologica.

4.4.2 In fase di osservazioni al progetto di decisione, rispettivamente in fase ricorsuale, l'interessato ha in particolare trasmesso i seguenti referti medici:

- la relazione del 4 giugno 2024 con cui il dott. G. _____, specialista in ortopedia e traumatologia, ha rilevato che il paziente lamenta dolore lombare ricorrente (accentuato dal carico prolungato), dolore saltuario al ginocchio destro (aggravato dal carico) e dolore e limitazione dell'abduzione attiva della spalla sinistra con esacerbazioni notturne. Ha inoltre ricordato che la valutazione ecografica ha evidenziato un quadro tendinosico della cuffia dei rotatori (CDR) senza segni di lesione a tutto spessore e che le manovre dinamiche hanno mostrato un normale scorrimento tendineo mentre il capo lungo del bicipite (CLB) appariva deformato e inibito soprattutto nel suo tratto iniziale con versamento peritendineo nel solco bicipitale e borsa sottoacromiale modicamente distesa come da reazione bursistica. Ha pertanto consigliato analgesici e ghiaccio in caso di dolore al ginocchio destro, ozono terapia lombare e cicli di fisiokinesiterapia (FKT), revisione chirurgica della spalla

sinistra, nonché eventuale associazione del paziente ad un centro di terapia del dolore qualora i trattamenti proposti fallissero (doc. UAIE 232);

- esame di tomografia computerizzata (TC) della spalla sinistra eseguito il 10 febbraio 2025 dal dott. H. _____, specialista in radiologia, che ha evidenziato severe alterazioni degenerative osteoartrosiche dell'articolazione gleno-omeroale con deformazione osteofitosa dei profili ossei della testa omeroale e multiple aree di riassorbimento cistico dell'osso subcondrale, presenza di corpi mobili ossificati e modeste alterazioni degenerative osteoartrosiche anche dell'articolazione acromion-claveare (doc. TAF 11);
- radiografia della spalla sinistra del 28 febbraio 2025 con cui il dott. I. _____, specialista in radiologia, ha rilevato un marcato quadro degenerativo artrosico con deformazione osteofitosa dei profili ossei della testa omeroale ed aree di riassorbimento cistico dell'osso subcondrale, nonché grossolane calcificazioni in sede subcoracoidea (doc. TAF 12).

4.4.3 Tali documenti sono stati sottoposti dall'UAIE ai periti del SAM, ed il dott. J. _____, perito SAM specialista in reumatologia, ha rilevato che le indagini radiologiche trasmesse in fase ricorsuale mostrano lo sviluppo di una problematica artrosica alla spalla sinistra, per cui l'assicurato ha eseguito fisioterapia ambulatoriale. Ha quindi precisato di aver l'impressione di essere confrontato ad un'evoluzione piuttosto cronica della sintomatologia con sviluppo di una problematica artrosica e che le alterazioni degenerative evidenziate dalle ultime indagini potrebbero essere causa di limitazioni funzionali. Ha pertanto ritenuto necessario una rivalutazione peritale per determinare l'evoluzione dello stato di salute, fermo restando che l'evoluzione della patologia non mette in discussione le conclusioni della sua valutazione peritale di gennaio 2023 (doc. TAF 18).

4.4.4 L'autorità inferiore ha dunque ritenuto opportuno procedere con i menzionati complementi istruttori, per poi rivalutare il caso sulla base delle relative risultanze.

4.5 Alla luce di quanto precede, e considerato – da una parte – che il dott. G. _____ aveva consigliato una revisione chirurgica della spalla sinistra già prima dell'emanazione della decisione impugnata (il referto del

4 giugno 2024; doc. UAIE 232) e – d'altra parte – che i referti dei dott. i H. _____ e I. _____ sono di poco posteriori al citato provvedimento, non può in particolare essere escluso che sia intervenuto un rilevante peggioramento dello stato di salute dell'assicurato con ripercussioni sulla sua capacità lavorativa, e quindi sul grado di invalidità, già prima dell'emissione della decisione impugnata del 2 settembre 2024 (sentenze del TF 8C_278/2011 del 26 luglio 2011 consid. 5.5 nonché 9C_116/2010 del 20 aprile 2010 consid. 3.2.2; DTF 118 V 200 consid. 3a in fine). Per questo motivo, risulta che già solo in virtù dell'affezione reumatologica, non era possibile concludere, con il necessario grado della verosimiglianza preponderante, che lo stato di salute del ricorrente poteva considerarsi stabilizzato con conseguente capacità lavorativa del 75% in attività sostitutive adeguate. Pertanto, va accolta la proposta di annullamento della decisione impugnata e di rinvio degli atti formulata dall'autorità inferiore al fine di una più approfondita, aggiornata e precisa verifica dello stato di salute del ricorrente, non essendo in particolare possibile statuire in merito al ricorso del ricorrente senza prima procedere alla menzionata istruttoria complementare, essendo gli atti incompleti perlomeno dal profilo reumatologico. Sotto questo profilo il completamento dell'istruttoria implica segnatamente una valutazione di decorso in reumatologia, riservata segnatamente la necessità di effettuare una rivalutazione anche in ambito psichiatrico (in merito alle già limitate risorse dell'assicurato, la perita psichiatra ha difatti attestato un esaurimento delle stesse, rispettivamente una costante erosione per via delle innumerevoli problematiche di salute da cui è afflitto; cfr. perizia pluridisciplinare del 2 ottobre 2023 N. 4.5; doc. UAIE 208), con verifica dell'incidenza delle diverse patologie, ed in particolare del loro effetto congiunto, sulla capacità lavorativa residua del ricorrente e sulla sua evoluzione nel tempo.

5.

5.1 In caso di annullamento della decisione impugnata 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 (si confronti, fra le tante, la sentenza del TAF C-4041/2021 del 2 marzo 2023 consid. 14.1 con rinvii). In particolare esso si sostituirà all'autorità inferiore se gli atti sono completi o comunque sufficienti per statuire. Tale non è il caso nella presente fattispecie per i motivi precedentemente indicati (consid. 3).

5.2 L'incarto va pertanto trasmesso all'autorità inferiore affinché completi l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti. Il ricorrente verrà sottoposto ad una valutazione di decorso in reumatologia ed eventualmente anche in psichiatria, riservato ogni ulteriore esame che l'evoluzione nel tempo dello stato di salute dell'insorgente dovesse ancora rendere necessario. L'approfondimento peritale dovrà essere effettuato in Svizzera (sentenza del TAF C-4041/2021 del 2 marzo 2023 consid. 14.1 con rinvii). Sulla base degli accertamenti già agli atti e quelli ancora da esperire, l'amministrazione dovrà determinarsi sullo stato di salute del ricorrente nel periodo rilevante e fino alla data della nuova decisione nonché sulla sua incidenza sulla residua capacità lavorativa. Incomberà peraltro all'UAIE sia chinarsi nuovamente sul raffronto dei redditi, sia sulla messa a frutto dell'eventuale capacità lavorativa residua (v. DTF 134 V 64 consid. 4.2.1; cfr. anche le sentenze del TF 8C_348/2013 del 19 settembre 2013 consid. 5.2; 9C_318/2014 del 10 settembre 2014 consid. 5.2; 9C_918/2008 del 28 maggio 2009 consid. 4.2.2 e 8C_482/2010 del 27 settembre 2010 consid. 4.2 con riferimenti) e di emettere una nuova decisione sull'eventuale diritto alla rendita del ricorrente in tempi ragionevoli.

5.3 Peraltro, stante le premesse, nulla – neppure la 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 dei citati accertamenti complementari non era, né è, possibile determinarsi con cognizione di causa, ed il necessario grado della verosimiglianza preponderante, sullo stato di salute del ricorrente e sull'incidenza delle affezioni di cui soffre sulla residua capacità lavorativa. In particolare, un rinvio all'autorità inferiore si giustifica, dal profilo delle garanzie procedurali (in particolare quello della doppia istanza con piena cognizione) nei casi in cui, come nella fattispecie, è richiesto un ulteriore accertamento specialistico in ambiti che non sono stati sufficientemente chiariti nella procedura di prima istanza, ma che lo avrebbero dovuto essere prima dell'emanazione della decisione litigiosa (DTF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 [cfr., in particolare, il consid. 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 non senza qualche limitazione (DTF 137 V 210 consid.

4.4.1.4, secondo cui un rinvio resta possibile laddove si impongono accertamenti medici in merito ad una questione che non è ancora stata oggetto di alcun approfondimento, rispettivamente laddove è necessario un semplice chiarimento o completamento di una perizia), sia rinviare la causa all'amministrazione per completamento dell'istruzione 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 (sentenza del TF 9C_162/2007 del 3 aprile 2008 consid. 2.3 con rinvii; cfr. pure sentenza del TAF C- 1621/2020 consid. 9.3).

5.4 Occorre infine ricordare 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 come già statuito da questo Tribunale con sentenza C-953/2019 del 17 febbraio 2021, passata in giudicato, nell'ambito della nuova procedura dinanzi all'autorità inferiore, la rendita intera d'invalidità accordata dal 1° dicembre 2015 al 30 novembre 2017 va ritenuta acquisita, non essendo stata contestata e non risultando elementi che possano mettere in dubbio le ripercussioni sulla capacità lavorativa ritenute dall'autorità inferiore fino al 15 agosto 2017, fermo restando la necessità di un complemento peritale per acclarare l'evoluzione successiva (cfr. consid. 3 del presente giudizio). A seguito della presente sentenza, resta pertanto aperta solo la questione se gli ulteriori accertamenti sullo stato di salute del ricorrente ancora da esperire giustificano, contrariamente a quanto ritenuto nella decisione impugnata, l'attribuzione di una rendita anche dopo il 30 novembre 2017 (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 (il ricorrente è da considerarsi vincente in causa), non sono prelevate spese processuali (art. 63 PA). La domanda di assistenza giudiziaria, nel senso della dispensa dalle spese processuali, è

pertanto divenuta priva di oggetto (sulla questione, fra le tante, la sentenza del TAF C-2866/2025 del 30 gennaio 2025 consid. 11.4 con rinvio).

6.2 Ritenuto che l'insorgente è rappresentato 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).

L'ammontare di quest'ultime, in assenza di una nota dettagliata, è fissato d'ufficio (art. 14 cpv. 2 TS-TAF) in CHF 1'000.- tenuto conto del lavoro utile e necessario svolto dal rappresentante del ricorrente (cfr. sulla questione del diritto a ripetibili da parte del Patronato, le sentenze del TF 9C_310/2009 del 14 aprile 2010 consid. 4.3 e I 382/04 del 18 ottobre 2005 consid. 3 nonché, fra le tante, la sentenza del TAF C-4019/2019 del 24 novembre 2020 consid. 11.2 con rinvii). 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 del 2 settembre 2024 è annullata – nella misura in cui è stato soppresso il diritto del ricorrente ad una rendita successivamente al 30 novembre 2017 – 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.

3.

La domanda di assistenza giudiziaria, nel senso della dispensa dalle spese processuali, è divenuta priva d'oggetto.

4.

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

5.

Questa sentenza è comunicata al ricorrente, all'autorità inferiore e all'UFAS.

La presidente del collegio:

Il cancelliere:

Michela Bürki Moreni

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 adempite le condizioni di cui agli art. 82 e segg., 90 e 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: