



---

Corte III  
C-6780/2013

## **Sentenza del 27 ottobre 2014**

---

Composizione

Giudici Vito Valenti (presidente del collegio),  
Beat Weber e Madeleine Hirsig-Vouilloz,  
cancelliera Marcella Lurà.

---

Parti

A. \_\_\_\_\_,  
rappresentato da UNIA Ticino e Moesa,  
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 del 22 ottobre 2013).

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

Con decisione del 10 settembre 2004, 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 figli (doc. A 1-1) – una rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità dal 1° agosto al 30 settembre 2003, unitamente alle rendite complete in favore dei figli (doc. A 17-1). È stato stabilito che l'assicurato (affetto da stato dopo intervento di fissazione intersomatica L5-S1, per spondilosi L5-S1 con instabilità lombosacrale e sindrome lombo-vertebrale cronica; v. il rapporto del giugno 2003 del dott. B. \_\_\_\_\_ [doc. B 1-11]) aveva presentato una completa inabilità al lavoro dal 23 agosto 2002 alla fine di settembre del 2003. Tale decisione è cresciuta incontestata in giudicato.

**2.**

**2.1** Il 23 maggio 2013, l'interessato ha formulato una seconda richiesta volta all'ottenimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. A 22-1).

**2.2** Nel rapporto del 23 agosto 2013 (doc. A 58-1), il medico SMR ha rilevato, in particolare sulla base del rapporto del 16 giugno 2013 del dott. C. \_\_\_\_\_ (doc. B 14-1), che l'interessato è affetto segnatamente da sindrome lombovertebrale e lombospondilogeno cronica recidivante, tendinosi achillea a destra, iniziale artrosi astragalo-navicolare a sinistra, ipertensione arteriosa, dislipidemia ed obesità. Ha quindi ritenuto per l'interessato un'incapacità al lavoro del 100% dal 10 aprile 2013, del 40% dal 20 giugno 2013 e del 20% dal 1° luglio 2013 sia nella precedente attività sia in un'attività confacente allo stato di salute.

**3.**

Il 22 ottobre 2013, l'UAIE ha respinto la domanda di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità. L'autorità inferiore ha segnatamente ritenuto che l'interessato è abile al lavoro nella misura dell'80% in una qualsiasi attività da aprile (recte luglio) del 2013 e che avrebbe potuto maggiormente valorizzare la sua capacità lavorativa nell'esercizio dell'attività abituale, ciò che conduce ad un grado d'invalidità del 20%, che esclude il riconoscimento del diritto ad una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità. Per quanto attiene all'adozione di provvedimenti d'integrazione professionale, l'autorità inferiore ha escluso l'applicazione di siffatte misure, i requisiti per il loro ottenimento non essendo adempiti,

fermo restando la possibilità di un reinserimento nel mondo del lavoro tramite la normale via del collocamento (doc. A 67-1).

#### **4.**

Il 2 dicembre 2013 (e con atto di complemento datato 18 febbraio 2014), l'interessato ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale contro la decisione dell'UAIE del 22 ottobre 2013 mediante il quale ha chiesto d'accogliere il gravame, d'annullare la decisione impugnata e di rinviare gli atti di causa all'autorità inferiore affinché la stessa, dopo il necessario complemento istruttorio, si pronunci sul diritto a beneficiare di provvedimenti d'integrazione professionale come pure sul diritto a percepire una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità. Ha precisato che le affezioni di cui soffre nonché i trattamenti medici a cui si sottopone comportano una completa incapacità al lavoro in una qualsiasi attività lucrativa. Infine, ha segnalato che l'autorità inferiore non ha effettuato l'abituale confronto dei redditi determinanti. Ha esibito segnatamente documenti medici di data intercorrente da aprile a novembre 2013 (doc. TAF 1 e 8). Il 9 aprile 2014, ha versato l'anticipo spese (doc. TAF 9 a 11).

#### **5.**

Con risposta al ricorso del 28 luglio 2014, l'UAIE ha proposto la reiezione del gravame e la conferma della decisione impugnata. Ha rinviato alla presa di posizione dell'Ufficio AI del Cantone D.\_\_\_\_\_ del 23 luglio 2014, secondo la quale in virtù della perizia del giugno 2013 del dott. C.\_\_\_\_\_ – perizia che peraltro è conforme ai criteri di una perizia neutrale specialistica – e del rapporto dell'agosto 2013 del medico SMR, l'assicurato è abile al lavoro, dal 1° luglio 2013, nella misura dell'80% nell'attività abituale di capo muratore e nella misura del 100% in un'attività confacente allo stato di salute. Detto Ufficio ha altresì precisato che la documentazione medica prodotta in sede di ricorso, non riferisce di alcuna sostanziale modifica dello stato di salute rispetto alla valutazione peritale del giugno 2013 del dott. C.\_\_\_\_\_ (v. il rapporto del 22 luglio 2014 del medico SMR). Infine, l'Ufficio AI ha sottolineato che nella misura in cui l'assicurato è in grado di svolgere la precedente attività all'80%, il suo grado d'invalidità è pari al 20% (doc. TAF 16).

#### **6.**

Il 31 luglio 2014, l'interessato ha prodotto documenti medici di data intercorrente da luglio 2013 a luglio 2014 (doc. TAF 15). Nella replica del 17 settembre 2014, si è poi riconfermato nelle argomentazioni in fatto e in diritto di cui al ricorso del 2 dicembre 2013. Ha esibito i documenti medici già prodotti il 31 luglio 2014 (doc. TAF 19).

**7.**

Nella duplice dell'8 ottobre 2014 (doc. TAF 21), l'UAIE ha proposto l'ammissione del ricorso, l'annullamento della decisione impugnata ed il rinvio degli atti di causa all'amministrazione affinché la stessa possa procedere conformemente alla presa di posizione dell'Ufficio AI del Cantone D.\_\_\_\_\_ del 2 ottobre 2014 (doc. TAF 21), il quale rinvia a sua volta all'annotazione del medico SMR del 1° ottobre 2014. Secondo quest'ultima, è indicato completare l'istruttoria e pertanto sottoporre l'insorgente ad una perizia pluridisciplinare comprendente una valutazione reumatologica, neurologica, otorinolaringoiatrica (ORL) e psichiatrica (doc. TAF 21).

**8.**

**8.1** 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 AI per gli assicurati residenti all'estero.

**8.2** 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 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.

**8.3** 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.

**9.**

**9.1** 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.

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

**10.**

**10.1** Nel caso di specie, la proposta dell'UAIE d'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa all'amministrazione affinché la stessa completi l'istruttoria conformemente alle indicazioni di cui alla presa di posizione dell'Ufficio AI del Cantone D.\_\_\_\_\_ del 2 ottobre 2014 è giustificata dalla necessità di completare l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti con riferimento allo stato di salute del ricorrente, segnatamente con un esame sullo stato di salute reumatologico, neurologico, otorinolaringoiatrico e psichiatrico, il medico SMR avendo rilevato, nell'annotazione del 3 dicembre 2013 (doc. TAF 21), che "l'assicurato presenta quale ulteriore patologia una vertigine posizionale benigna, patologia di regola autolimitante nel corso di pochi mesi; nel presente caso risulta un decorso protratto". Detto medico ha altresì fatto riferimento ad una sindrome algica cronica.

**10.2** Peraltro, e in siffatte circostanze, 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 nel senso indicato dall'autorità inferiore e dal medico SMR consultato, riservato ogni ulteriore esame che l'evoluzione nel tempo dello stato di salute del ricorrente dovesse rendere necessario. In assenza di tale istruttoria complementare, non risulta in effetti possibile determinarsi sulla residua capacità lavorativa dell'insorgente con il necessario grado della verosimiglianza preponderante.

**10.3** Ritenuto che l'autorità inferiore ha proposto di dare seguito alla conclusione presentata dall'insorgente, proposta che è accolta in questa sede, la duplica dell'8 ottobre 2014, la presa di posizione dell'Ufficio AI del Cantone D.\_\_\_\_\_ del 2 ottobre 2014 e l'annotazione del medico SMR del 1° ottobre 2014 sono trasmesse al ricorrente unitamente alla presente sentenza. In effetti, e date le richiamate circostanze, non era necessario accordare al ricorrente la facoltà di esprimersi riguardo ai citati atti prima della pronuncia del presente giudizio (art. 30 cpv. 2 lett. c PA).

**10.4** Nel caso concreto non era altresì necessario dare al ricorrente la possibilità di eventualmente ritirare il ricorso secondo i dettami della giurisprudenza del Tribunale federale di cui alla sentenza DTF 137 V 314. In effetti, 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., sul quesito, la già citata DTF 137 V 314 consid. 3.2.4) dal momento che nella

decisione impugnata del 22 ottobre 2013 l'autorità inferiore ha considerato che il ricorrente non ha subito un'incapacità lavorativa di livello pensionabile durante un anno senza notevole interruzione, perlomeno fino alla data della decisione impugnata (che costituisce il limite della cognizione temporale di questo Tribunale nel caso di specie), ed ha respinto la domanda del medesimo volta all'ottenimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità.

**10.5** Da quanto esposto, discende che il ricorso deve essere accolto, la decisione impugnata annullata e gli atti di causa ritornati all'amministrazione affinché proceda al completamento dell'istruttoria nel senso precedentemente indicato. Successivamente a tale completamento, l'incarto sarà sottoposto nuovamente al servizio medico dell'Ufficio AI, preferibilmente a specialisti delle affezioni in causa, per una valutazione complessiva del caso. Infine, l'UAIE renderà una nuova decisione sul diritto dell'insorgente a provvedimenti d'integrazione professionale rispettivamente alla rendita d'invalidità.

## **11.**

**11.1** Visto l'esito della procedura, non sono prelevate delle spese processuali (art. 63 PA). L'anticipo equivalente alle presunte spese processuali di fr. 400.-, versato il 9 aprile 2014, è restituito al ricorrente.

**11.2** 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 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 132 V 215 consid. 6.2 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). 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 ed utile, relativamente contenuto, 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 parzialmente accolto, nel senso che la decisione impugnata del 22 ottobre 2013 è annullata e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché sia proceduto al completamento dell'istruttoria ed alla pronuncia di una nuova decisione ai sensi dei considerandi.

**2.**

Non si prelevano spese processuali. L'anticipo di fr. 400.-, corrisposto il 9 aprile 2014, sarà restituito al ricorrente allorquando la presente sentenza sarà cresciuta in giudicato.

**3.**

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

**4.**

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (Atto giudiziario; copie della duplice dell'8 ottobre 2014, della presa di posizione dell'Ufficio AI del Cantone D.\_\_\_\_\_ del 2 ottobre 2014 e dell'annotazione del medico SMR del 1° ottobre 2014)
- 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, nella misura in cui sono rispettate le condizioni di cui agli 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 – i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati (art. 42 LTF).

Data di spedizione: