



Corte III
C-6971/2010

Sentenza del 14 dicembre 2012

Composizione

Giudice Vito Valenti, giudice unico,
cancelliera Marcella Lurà.

Parti

A. _____,
patrocinato dall'avvocato William Limuti,
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 20 agosto 2010).

Fatti:**A.**

Il 25 novembre 1992, la Cassa svizzera di compensazione ha deciso di erogare in favore di A. _____ – cittadino italiano, nato il (...), coniugato e padre di tre figli (doc. 5) – una rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità dal 1° novembre 1989 al 31 maggio 1991 ed una mezza rendita d'invalidità a decorrere dal 1° giugno 1991, unitamente alle rendite complete in favore dei famigliari (doc. 35 e 36). È stato stabilito, in virtù della perizia del 22 luglio 1991 del dott. B. _____, specialista in neurochirurgia (doc. 122), che l'interessato era affetto segnatamente da recidiva di ernia discale L4-L5 dopo intervento di discectomia L4-L5 a destra e lombosciatalgia a destra. L'assicurato è pertanto stato considerato invalido nella misura dell'80% dal 26 novembre 1989 e nella misura del 50% dal 1° giugno 1991 (v. la deliberazione dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità del Cantone C. _____ [Ufficio AI] del 16 aprile 1992 [doc. 28 e 29]).

B.

Il diritto alla mezza rendita d'invalidità è poi stato confermato con comunicazione dell'Ufficio AI del 7 giugno 1995 (doc. 41), con decisione dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE) del 23 settembre 1999 (doc. 56; è in particolare indicato che, in virtù della perizia del 20 agosto 1999 del dott. D. _____, specialista in reumatologia [doc. 130], l'interessato presenta un'inabilità lavorativa del 60%) e con comunicazione dell'Ufficio AI del 24 ottobre 2002 (doc. 66).

C.

Nel mese di maggio del 2004, l'Ufficio AI ha avviato la prevista procedura di revisione del diritto alla rendita (doc. 69). Con decisione su opposizione del 1° febbraio 2006 (doc. 90), l'UAIE ha respinto l'opposizione interposta contro la decisione del 16 febbraio 2005 (doc. 80), mediante la quale ha deciso di sopprimere, con effetto al 1° aprile 2005, la mezza rendita d'invalidità pagata fino ad allora. È stato appurato che l'interessato (che peraltro aveva subito un infortunio alla spalla destra nel giugno del 1998 [v. doc. 83]) lavorava da anni, a tempo pieno e con pieno rendimento, come muratore presso un'impresa edile (v. doc. 74), ciò che conduceva ad un grado d'invalidità del 15% (doc. 77). La citata decisione su opposizione del 1° febbraio 2006 è cresciuta incontestata in giudicato.

D.

D.a Il 1° febbraio 2007, l'interessato ha formulato una nuova richiesta volta all'ottenimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. 103; il 1° ottobre 2007, l'incarto è stato trasmesso all'UAIE [doc. 110 e 113]).

D.b Con decisione dell'8 maggio 2008, l'UAIE ha riassegnato all'interessato una rendita d'invalidità, più precisamente un quarto di rendita, a decorrere dal 1° luglio 2006 (doc. 160; v. anche doc. 158 e 159; è fatto riferimento all'art. 29^{bis} dell'ordinanza del 17 gennaio 1961 sull'assicurazione per l'invalidità [OAI, RS 831.201; risorgere dell'invalidità]). L'autorità inferiore ha in particolare osservato che l'interessato (affetto da sindrome lombospondilogenica e lomboradicolare cronica con stato dopo intervento per ernia del disco L4-L5, periartropatia alla spalla destra con stato dopo artroplastica e stato dopo intervento di meniscectomia artroscopica mediale al ginocchio sinistro) presentava un'incapacità al lavoro del 70% nella precedente attività (di operaio edile) a decorrere dal 24 luglio 2006, ma, sempre da tale data, una capacità al lavoro dell'80% in un'attività sostitutiva confacente al suo stato di salute (quale ad esempio sorvegliante di parcheggio/museo, addetto alla vendita per corrispondenza, bigliettaio, impiegato in un ufficio; v. il rapporto del 10 dicembre 2007 del dott. E._____, medico dell'UAIE [doc. 153]), ciò che conduceva ad un grado d'invalidità del 44% (v. il confronto dei redditi del 15 febbraio 2008 [doc. 156]).

D.c Il 12 novembre 2009, il Tribunale amministrativo federale ha parzialmente accolto il ricorso del 9 giugno 2008, annullato la decisione dell'8 maggio 2008 e rinviato gli atti di causa all'UAIE affinché detto Ufficio procedesse al completamento dell'istruttoria relativamente allo stato di salute dell'interessato (con esame sullo stato di salute generale e perizia ortopedica e neurologica) a partire da febbraio del 2006 e, dopo avere chiesto l'opinione del proprio servizio medico in merito all'evoluzione dell'incapacità al lavoro da febbraio del 2006, pronunciasse una nuova decisione (doc. 175).

E.

E.a Il 25 gennaio 2010, l'UAIE ha chiesto all'INPS di F._____ di sottoporre l'interessato a nuove visite mediche e di far pervenire un rapporto sullo stato di salute generale (rapporto dattiloscritto su modulo E 213), un

esame neurologico (rapporto dattiloscritto) ed un esame ortopedico (rapporto dattiloscritto; doc. 179).

E.b Dalle carte processuali risultano essere stati prodotti i seguenti documenti:

- un rapporto di visita neurologica del 17 febbraio 2010 (doc. 182) e un rapporto di visita ortopedica del 18 febbraio 2010 (doc. 183);
- la perizia medica particolareggiata E 213 del 1° marzo 2010 (doc. 184), da cui risulta che l'assicurato, affetto da limitazioni funzionali di discreta-notevole entità alla spalla destra in artrosi acromion-claveare ed esiti di acromionplastica per lesione tendine sovraspinato, lombalgie recidivanti in discopatia/discartrosi lombare in canale lombare stretto ed esiti di intervento per ernia discale L4-L5 con sofferenza radicolare L5-S1 a destra, esiti di meniscectomia ginocchio sinistro per frattura corno posteriore menisco mediale, non è più in grado di svolgere alcuna attività lucrativa, neppure una sostitutiva leggera, a far tempo dal 1° febbraio 2007;
- il questionario per il datore di lavoro (non compilato, non datato e non sottoscritto; doc. 191);
- il questionario per l'assicurato del 13 aprile 2010 (doc. 192).

E.c Nel rapporto del 31 maggio 2005 (doc. 195), la dott.ssa G._____, medico dell'UAIE, ha esposto la diagnosi di stato dopo duplice intervento per ernia discale L4-L5, stato dopo intervento alla spalla destra, stato dopo intervento al menisco sinistro ed ipoacusia neurosensoriale bilaterale. Ha altresì considerato l'ipertensione arteriosa in trattamento, le emorroidi sottoposte a trattamento, l'esofagite, la gastrite e l'ulcera siccome senza ripercussioni sulla capacità lavorativa. Il medico ha constatato che l'assicurato è affetto da disturbi osteoarticolari, in particolare alla colonna vertebrale, alla spalla destra ed al ginocchio sinistro, e che le condizioni di salute dello stesso sono peggiorate (rispetto al momento in cui è stata accordata una rendita intera d'invalidità e poi una mezza rendita per i disturbi alla colonna vertebrale ed alla spalla) con l'apparizione di disturbi al ginocchio sinistro. La dott.ssa G._____ ha concluso ad un'incapacità al lavoro del 100% nell'attività di muratore e del 70% nell'attività ridotta di operaio edile come pure in un'attività sostitutiva leggera, a decorrere dal 24 luglio 2006 (data del certificato medico del dott. H._____ [doc. 171]).

F.

Il 28 giugno 2010, l'autorità inferiore, mediante progetto di decisione, ha comunicato all'interessato che dagli atti risulta che il danno alla salute causa un'incapacità al lavoro e di guadagno del 70% a partire dal 24 luglio 2006. Pertanto, sussisterebbe un diritto ad una rendita intera d'invalidità a decorrere da tale data (è fatto riferimento all'art. 29^{bis} OAI; risorgere dell'invalidità). L'autorità inferiore ha altresì concesso all'interessato la facoltà di formulare, nel termine di 30 giorni dalla ricezione del progetto di decisione, delle obiezioni per iscritto, facoltà di cui l'interessato non ha fatto uso (doc. 196).

G.

Il 20 agosto 2010, l'autorità inferiore ha deciso di erogare in favore dell'interessato una rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità dal 1° luglio 2006 (doc. TAF 1, allegato 1; v. anche doc. 199 e 200).

H.

Il 20 settembre 2010, l'interessato ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale contro la decisione dell'UAIE del 20 agosto 2010 mediante il quale ha chiesto, sostanzialmente, il versamento di una rendita intera d'invalidità a decorrere dal 1990 (data d'inizio dell'inabilità al lavoro) nonché il riconoscimento dell'importo a titolo di arretrati di rendita d'invalidità. Ha in particolare segnalato che l'importo della rendita risulta incongruo rispetto ad un'invalidità pari al 70% e che "la rendita intera determinata sulla scorta del reddito pari a fr. 50'616.-- non può determinare l'importo pensionistico di fr. 6'760.-- annui pari ad una pensione mensile di fr. 338.--". Infine, ha formulato una domanda di audizione orale (doc. TAF 1).

I.

Il 13 aprile 2011, l'autorità inferiore ha prodotto, su richiesta di questa Corte, copia degli atti dell'incarto dell'UAIE (doc. TAF 7).

J.

Il ricorrente ha versato l'anticipo spese richiesto da questo Tribunale (doc. TAF 2 a 6 e 8 a 9).

Diritto:**1.**

1.1 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).

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 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 dell'assicurazione per l'invalidità per le persone residenti all'estero.

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 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^{bis} e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGA.

1.4 Presentato da una parte direttamente toccata dalla decisione e avente un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modifica (art. 59 LPGA), il ricorso – interposto tempestivamente e rispettoso dei requisiti previsti dalla legge (art. 60 LPGA nonché art. 52 PA) – è pertanto ammissibile.

2.

2.1 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.

2.2 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 130 V 445 consid. 1.2 e relativi riferimenti nonché DTF 129 V 1 consid. 1.2). Ne discende che si applicano, da un lato, le norme materiali in vigore fino al 31 dicembre 2007, per quanto attiene allo stato di fatto realizzatosi fino a tale data, mentre dall'altro lato, e per il periodo successivo, le nuove norme della 5a revisione della LAI (cf. DTF 130 V 1 consid. 3.2 per quanto concerne le disposizioni formali della LPGA, immediatamente applicabili con la loro entrata in vigore). La domanda di una rendita AI essendo stata

presentata il 1° febbraio 2007 e il medico SMR avendo ritenuto che il danno alla salute è (ri)sorto a far tempo dal 24 luglio 2006 (cfr. doc. 195), al caso in esame si applicano di principio le norme in vigore fino al 31 dicembre 2007. Peraltro, e per l'esame del diritto eventuale a una rendita, l'applicazione delle nuove norme della 5a revisione della LAI per il periodo dal 1° gennaio 2008 al 20 agosto 2010 (data della decisione impugnata) non avrebbe alcuna incidenza sull'esito delle questioni sottoposte nel caso concreto all'esame di questo Tribunale (cfr. sentenza del Tribunale federale 9C_942/2009 del 15 marzo 2010 consid. 3.1; cfr. pure sentenza del Tribunale amministrativo federale C-3917/2010 del 5 luglio 2012 consid. 3.2). Al caso di specie, non sono altresì applicabili le disposizioni della 6a revisione della LAI (primo pacchetto) che sono entrate in vigore il 1° gennaio 2012 (FF 2010 1603). Pertanto, e salvo indicazione contraria, di seguito è fatto riferimento alle norme in vigore fino al 31 dicembre 2007.

3.

L'oggetto litigioso nella presente procedura ricorsuale è costituito dalla questione di sapere se la rendita intera d'invalidità debba essere versata, o meno, al ricorrente a far tempo dal 1990 e se l'importo mensile della prestazione sia, o meno, corretto.

4.

Preliminarmente, giova rilevare che il ricorrente ha formulato una richiesta volta ad un'audizione orale dinanzi a questo Tribunale.

4.1 Ai sensi dell'art. 29 cpv. 2 Cost. le parti hanno il diritto di essere sentite. Per costante giurisprudenza, dal diritto di essere sentito deve in particolare essere dedotto il diritto per l'interessato di esprimersi prima della resa di una decisione sfavorevole nei suoi confronti, quello di fornire prove circa i fatti suscettibili di influire sul provvedimento, quello di poter prendere visione dell'incarto e quello di partecipare all'assunzione di prove, di prenderne conoscenza e di determinarsi al riguardo (DTF 132 V 368 consid. 3.1 e riferimenti). Anche in virtù dell'art. 42 LPGGA, le parti hanno di diritto di essere sentite. Non devono tuttavia obbligatoriamente essere sentite prima di decisioni impugnabili mediante opposizione.

4.2 Tuttavia, l'art. 29 cpv. 2 Cost. non conferisce il diritto di essere sentito oralmente, bensì limita la garanzia alla possibilità di prendere posizione per iscritto, a meno che una norma non preveda espressamente il diritto a un'audizione orale. Ora, né l'art. 42 LPGGA, né la PA, né la LTAF né infine la LAI prescrivono espressamente un simile diritto assoluto (DTF 127 V 491 consid. 1b; cfr. pure sentenze del Tribunale federale 8C_426/2011 del

29 settembre 2011 consid. 5 e 9C_694/2008 del 7 ottobre 2009 consid. 3.3 nonché relativi riferimenti).

4.3 Nel caso concreto, il ricorrente ha avuto ampia facoltà di presentare per iscritto, al più tardi con il ricorso dinanzi a questo Tribunale, le sue argomentazioni. Egli non ha indicato nel gravame, tanto meno è dato rilevare ad un esame d'ufficio degli atti di causa, per quale motivo nella presente fattispecie si dovrebbe necessariamente ricorrere ad una sua audizione orale al fine di un corretto accertamento dei fatti determinanti, avuto riguardo altresì pure alla natura delle questioni sottoposte al giudizio di questo Tribunale.

4.4 La richiesta di un'audizione orale, che non trova in casu alcuna giustificazione, non può pertanto che essere respinta.

4.5 Peraltro, e nella misura in cui la generica richiesta del ricorrente dovesse essere compresa quale domanda volta alla tenuta di un dibattimento pubblico, giova rammentare che secondo costante giurisprudenza, l'obbligo di organizzare un dibattimento pubblico presuppone una richiesta chiara e inequivocabile di una parte. Semplici domande di assunzione di prove, come ad esempio istanze di audizione personale o di interrogatorio di parti o di testimoni oppure richieste di sopralluogo, non sono sufficienti per fondare un simile obbligo. Il giudice deve di principio ordinare un dibattimento pubblico qualora ne sia stata chiesta – chiaramente – l'organizzazione; egli può rifiutarlo, in particolare quando l'istanza appaia vessatoria, improntata ad una tattica dilatoria o quando senza dibattimento pubblico può essere riconosciuto con la necessaria attendibilità il carattere manifestamente infondato o inammissibile di un ricorso (cfr. DTF 136 I 279 consid. 1 e DTF 122 V 47 consid. 3a e b nonché relativi riferimenti). Nel caso di specie, e nella denegata ipotesi che si volesse ravvisare l'esistenza di una domanda di dibattimento pubblico, la stessa dovrebbe essere respinta, ritenuta la manifesta inammissibilità (sulla questione inerente al diritto ad una rendita intera dal 1990 al 1° febbraio 2006) rispettivamente la manifesta infondatezza (sulla questione della legittimità di una rendita intera a partire da luglio del 2006 e dell'ammontare della stessa) del ricorso inoltrato dall'insorgente, già chiaramente determinabile sulla sola base degli atti di causa al loro stato attuale.

5.

Al fine di accertare se il grado d'invalidità del ricorrente si è modificato in maniera da influire sul diritto alle prestazioni, si deve confrontare, da un lato, la situazione di fatto al momento dell'ultima decisione cresciuta in

giudicato che è stata oggetto di un esame materiale del diritto alla rendita dopo contestuale accertamento pertinente dei fatti, apprezzamento delle prove e confronto dei redditi e, dall'altro lato, la situazione di fatto vigente all'epoca del provvedimento litigioso (DTF 133 V 108). Il periodo di riferimento nella presente vertenza è pertanto quello intercorrente tra il 1° febbraio 2006, data della decisione dell'UAIE mediante la quale è stata soppressa, con effetto al 1° aprile 2005, la mezza rendita d'invalidità pagata fino ad allora, e il 20 agosto 2010, data della decisione impugnata.

6.

6.1 Nel gravame del 20 settembre 2010 (doc. TAF 1), l'insorgente postula, in modo altresì generico, il versamento della rendita intera d'invalidità a far tempo dal 1990. Dagli atti di causa risulta che, con decisioni del 25 novembre 1992 (doc. 35 e 36), l'UAIE ha erogato in favore dell'insorgente una rendita intera d'invalidità dal 1° novembre 1989 al 31 maggio 1991 ed una mezza rendita a decorrere dal 1° giugno 1991. Dette decisioni sono cresciute incontestate in giudicato. Nella decisione su opposizione del 1° febbraio 2006 (doc. 90), l'autorità inferiore ha confermato la soppressione, con effetto al 1° aprile 2005, della mezza rendita d'invalidità pagata fino ad allora. La decisione del 1° febbraio 2006 è pure cresciuta incontestata in giudicato. Il 1° febbraio 2007, l'interessato ha formulato una nuova domanda volta all'ottenimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità. In tale ambito, l'UAIE ha reso una prima decisione l'8 maggio 2008, mediante la quale ha riassegnato all'interessato una rendita (più precisamente un quarto di rendita) a decorrere dal 1° luglio 2006. Questa decisione è stata annullata il 12 novembre 2009 dal Tribunale amministrativo federale e gli atti di causa sono stati rinviati all'UAIE perché avesse a completare l'istruttoria relativamente allo stato di salute dell'interessato a partire da febbraio 2006 e a pronunciare una nuova decisione (sull'incapacità lavorativa a decorrere da febbraio 2006). Relativamente al periodo decorrente da febbraio 2006, l'autorità inferiore ha poi deciso il 20 agosto 2010 di erogare in favore dell'interessato una rendita intera a decorrere dal 1° luglio 2006. Non vi è chi non veda come nella decisione impugnata l'autorità inferiore si è pronunciata esclusivamente sul diritto dell'insorgente ad una rendita a partire da febbraio del 2006. Nella procedura di ricorso in materia amministrativa sono di massima esaminabili e giudicabili solo i rapporti giuridici sui quali la competente autorità amministrativa si è precedentemente, e in maniera vincolante, determinata con decisione (DTF 131 V 164 consid. 2.1; v. pure sentenza del Tribunale federale 9C_551/2009 del 28 luglio 2009 e relativi riferimenti). Nella misura in cui il ricorrente conclude al riconoscimento di una rendita

intera d'invalidità dal 1990 (recte dal 1° giugno 1991 [momento a partire da cui è stata concessa una mezza rendita d'invalidità]) al 1° febbraio 2006 (data della decisione su opposizione, cresciuta in giudicato, mediante la quale è stata soppressa, con effetto al 1° aprile 2005, la mezza rendita pagata fino ad allora), tale conclusione è manifestamente inammissibile in questa sede, avuto riguardo al fatto che esorbita l'oggetto contestato, senza che siano, e manifestamente, date le condizioni per un'estensione del procedimento di ricorso ad un tema estraneo alla decisione amministrativa (DTF 125 V 413 consid. 2a).

6.2 A titolo del tutto abbondanziale, questo Tribunale rileva che secondo l'art. 53 cpv. 2 LPGA, l'assicuratore può tornare sulle decisioni o sulle decisioni su opposizione formalmente passate in giudicato se è provato che erano manifestamente errate e se la loro rettifica ha una notevole importanza. Tale riconsiderazione non è tuttavia ammissibile se la decisione è stata oggetto di controllo giudiziale nel merito (DTF 127 V 466 consid. 2c). Per determinare se è possibile riconsiderare una decisione in quanto manifestamente erronea, occorre fondarsi sulla situazione giuridica esistente al momento della sua pronuncia, prendendo in considerazione la prassi allora in vigore. L'amministrazione ha peraltro la facoltà, e non l'obbligo, di procedere a un simile riesame nella misura in cui sono soddisfatte determinate condizioni; per contro, né l'assicurato né il giudice possono obbligarla ad entrare nel merito di tale richiesta, poiché non esiste un diritto alla riconsiderazione (sentenze del Tribunale federale 9C_1061/2010 del 7 luglio 2011 consid. 6.1, 8C_866/2009 del 27 aprile 2010 consid. 2.1 e 2.2; DTF 119 V 475 consid. 1b.cc). Anche per questo motivo un'estensione del procedimento di ricorso ad un tema (la pretesa erroneità delle decisioni in merito alla rendita AI rese dall'UAIE fino e compresa quella su opposizione del 1° febbraio 2006) estraneo alla decisione amministrativa, non entra in linea di conto.

7.

7.1 Per quanto attiene al periodo di riferimento nell'ambito della presente vertenza, vale a dire quello intercorrente tra il 1° febbraio 2006 e il 20 agosto 2010 (cfr. consid. 5 del presente giudizio), l'autorità inferiore ha ritenuto, in virtù del rapporto del 31 maggio 2010 del proprio servizio medico (doc. 195), che è intervenuto un peggioramento significativo dello stato di salute dell'insorgente e che l'esercizio da parte dello stesso di una qualsiasi attività lucrativa non è più esigibile a partire dal 24 luglio 2006 (data del certificato medico del dott. H. _____ [v. doc. 171]). L'autorità inferiore ha considerato, da un lato, che il ricorrente è invalido nella misu-

ra del 70% per qualsiasi attività lucrativa a far tempo dal 24 luglio 2006 e, dall'altro, che il suo diritto alla rendita intera è risorto il 24 luglio 2006, dal momento che, nel susseguente periodo di tre anni dalla soppressione della rendita d'invalidità, l'insorgente ha di nuovo presentato un'incapacità lavorativa di livello pensionabile per i disturbi alla colonna vertebrale, alla spalla destra ed al ginocchio sinistro (v. doc. 200). La rendita intera d'invalidità poteva dunque essere versata a partire dal 1° luglio 2006, giusta l'art. 29^{bis} OAI. Nella misura in cui il ricorrente chiede che il diritto ad una rendita intera prenda effetto a partire dal 1° febbraio 2006, il ricorso è pertanto ammissibile, poiché concerne un tema intrinseco alla decisione amministrativa.

7.2 Su questo punto, tuttavia, questo Tribunale non ha motivo di scostarsi, nella sostanza (tanto meno sulla base di generiche censure), dalla valutazione di cui alla decisione impugnata. Agli atti di causa non figura alcun documento medico (e il ricorrente non ne ha prodotto uno neppure in sede di ricorso) che corrobori la tesi di una incapacità lavorativa in qualsiasi attività tra il 1° febbraio e il 30 giugno 2006 suscettibile di giustificare la concessione di una rendita d'invalidità durante tale periodo. La censura del ricorrente su questo punto, manifestamente infondata, non merita pertanto tutela.

8.

8.1 Il ricorso del ricorrente è pure ammissibile laddove contesta l'ammontare della rendita intera versata a partire dal 1° luglio 2006.

8.2 L'insorgente si limita altresì su questo punto ad una generica affermazione secondo la quale l'importo della rendita è incongruo rispetto al riconoscimento di un grado d'invalidità del 70%. Lo stesso non contesta comunque gli elementi del calcolo della rendita (periodo contributivo, reddito annuo medio determinante, scala delle rendite) come effettuato dall'autorità inferiore, calcolo dal quale questo Tribunale non ha motivo di scostarsi d'ufficio. Nella misura in cui l'insorgente sembra suggerire che l'importo annuo della rendita dovrebbe essere pari al 70% del reddito annuo medio determinante di fr. 50'616.--, ossia fr. 35'431.--, occorre rilevare che, secondo il diritto svizzero, 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 (art. 29^{bis} cpv. 1 della legge federale del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti [LAVS,

RS 831.10]), fermo restando che se la durata di contribuzione è incompleta, ossia se il numero di anni di contribuzione totalizzati dall'avente diritto è inferiore a quello previsto per la sua classe di età, è concessa una rendita di un ammontare inferiore calcolata in base al rapporto tra gli anni totalizzati e la durata di contribuzione prevista.

9.

Da quanto esposto, consegue che il ricorso, chiaramente inammissibile sul tema del diritto ad una rendita intera dal 1990 fino al 1° febbraio 2006 (cfr. considerando 6.1 del presente giudizio) e manifestamente privo di fondamento sulla altre censure sollevate, non merita tutela e la decisione impugnata va confermata. Il giudice dell'istruzione – anteriormente o posteriormente ad uno scambio di scritti – decide quale giudice unico, con motivazione sommaria, i ricorsi manifestamente inammissibili o infondati (art. 85^{bis} cpv. 3 LAVS in combinazione con l'art. 69 cpv. 2 LAI e l'art. 23 cpv. 1 lett. a LTAF).

10.

10.1 Visto l'esito della procedura, le spese processuali, di fr. 300.--, sono poste a carico del ricorrente (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 [TS-TAF, RS 173.320.2]). Esse sono computate con l'anticipo spese, di identico ammontare, versato dal ricorrente stesso il 5 novembre 2010.

10.2 Al ricorrente, soccombente, non spetta altresì alcuna indennità per spese ripetibili della sede federale (art. 64 PA in combinazione con l'art. 7 cpv. 1 e 2 TS-TAF a contrario). Peraltro, le autorità federali, quand'anche vincenti, non hanno di principio diritto ad un'indennità a titolo di ripetibili (art. 7 cpv. 3 TS-TAF), salvo eccezioni non ravvisabili nel caso concreto (v., fra l'altro, DTF 127 V 205).

(dispositivo alla pagina seguente)

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Nella misura in cui ammissibile, il ricorso è respinto.

2.

Le spese processuali, di fr. 300.--, sono poste a carico del ricorrente. L'anticipo spese di fr. 300.--, versato il 5 novembre 2010, è computato con le spese processuali.

3.

Non si attribuiscono spese ripetibili.

4.

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (Raccomandata con avviso di ricevimento)
- autorità inferiore (n. di rif. ; Raccomandata)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali (Raccomandata)

Il giudice unico:

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: