



Sentenza del 21 settembre 2019

Composizione

Giudici Michela Bürki Moreni (presidente del collegio),
Madeleine Hirsig-Vouilloz, Christoph Rohrer
cancelliere Graziano Mordasini.

Parti

A. _____ (Spagna),
ricorrente,

contro

Cassa svizzera di compensazione CSC,
autorità inferiore.

Oggetto

Assicurazione per la vecchiaia e i superstiti,
importo della rendita di vecchiaia
(decisione su opposizione del 7 novembre 2017).

Fatti:**A.**

A.a A. _____ (di seguito: A. _____), cittadino spagnolo, residente in Spagna, nato il (...) 1952, coniugato dal 1974, padre di B. _____, C. _____ e D. _____, nati nel 1976, 1980 e 1985 ha lavorato in Svizzera dal 1971 al 1986 in qualità di muratore stagionale presso lo stesso datore di lavoro (doc. 15 pag. 4-6, 28, 29 dell'incarto della Cassa svizzera di compensazione [CSC]), solvendo regolari contributi all'assicurazione vecchiaia, superstiti e invalidità. Egli ha interrotto l'attività lavorativa il 28 luglio 1986 in seguito ad un infortunio professionale e percepito indennità giornaliera da parte dell'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni ([INSAI], doc. CSC 9 pag. 3 e doc. CSC 15).

A.b Dopo un ricovero ospedaliero dal 28 luglio al 16 ottobre 1986 nei periodi dal 1° dicembre 1986 al 20 febbraio 1987, nonché dal 21 ottobre all'11 dicembre 1987 l'assicurato è stato degente presso la clinica riabilitativa di E. _____ (doc. CSC 15 pag. 3 e allegato al doc. TAF 14), beneficiando di permessi di soggiorno a scopo di cura, ripetutamente prorogati fino al 31 agosto 1988. Dalla documentazione prodotta dal comune di F. _____ l'interessato risulta partito per l'estero sia il 30 novembre 1988 che il 31 maggio 1989 (allegati al doc. TAF 10).

A.c La moglie, G. _____ (di seguito: G. _____), ha soggiornato in Svizzera con il marito nel comune di F. _____ tra aprile 1971 e luglio 1986 a beneficio di un permesso A (doc. CSC 33), lavorando in qualità di stagionale nel periodo dal 1974 al 1981 (doc. CSC 65 pag. 2 e allegato al doc. TAF 38).

B.

B.a Con decisioni del 30 agosto 1989 (doc. CSC 1) l'Ufficio dell'assicurazione federale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (Ufficio AVS-AI) ha attribuito a A. _____ una rendita intera di invalidità dal 1° luglio al 31 dicembre 1987 e una mezza rendita dal 1° gennaio 1988 (doc. CSC 1).

B.b Dal 1° maggio 1989 l'assicurato ha percepito una rendita di invalidità del 33% da parte dell'INSAI (doc. CSC 3).

C.

L'8 marzo 1990 l'incarto della Cassa di compensazione del Cantone

H._____, sezione assicurazione per l'invalidità, è stato trasferito per competenza alla CSC (doc. CSC 19).

D.

Tramite sentenza del 13 marzo 2000 (doc. CSC 24) il Tribunale federale delle assicurazioni non è entrato nel merito del ricorso interposto dall'assicurato avverso la decisione del 3 gennaio 1994 con cui la CSC aveva soppresso il diritto alla rendita di invalidità (doc. CSC 17).

E.

Con decisione del 19 aprile 2012 (doc. CSC 52) l'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE) ha respinto un'ulteriore richiesta del 18 aprile 2011 dell'interessato volta all'ottenimento di una rendita (doc. CSC 27).

F.

F.a Nel giugno 2017 l'assicurato ha formulato alla CSC una richiesta volta al conseguimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia. Per il tramite della "comision administrativa para la seguridad social de los trabajadores migrandes" di I._____, sono stati trasmessi i moduli E202 e E207 (doc. CSC 59), nonché il modulo E205 concernente la carriera assicurativa in Spagna, datati 29 giugno 2017 (doc. CSC 63).

F.b Alla luce del modulo E207 del 29 giugno 2017, dal quale figurava che il richiedente aveva lavorato in Svizzera presso l'L._____ di F._____ (doc. CSC 59-11 a 59-16), del conto individuale del 17 luglio 2017 dal quale si evince che egli non ha svolto alcuna attività lucrativa negli anni 1987/1988 e del modulo E205 del 18 luglio 2017 da cui emerge che l'assicurato non aveva versato contributi nel 1980, 1981 e 1983 (doc. CSC 67) l'amministrazione ha calcolato l'importo della prestazione (doc. CSC 65).

F.c Mediante decisione del 18 luglio 2017 l'UAIE ha quindi erogato, in favore di A._____, una rendita ordinaria dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia a decorrere dal 1° agosto 2017 dell'importo di fr. 408.- mensili per avvenuto compimento del 65° anno di età (doc. CSC 66). L'importo è stato calcolato in base ad un periodo contributivo di 9 anni e 1 mese (1971: 8 mesi; 1973: 3 mesi; 1974: 8 mesi; 1975: 9 mesi; 1976: 8 mesi; 1977: 7 mesi; 1978: 8 mesi; 1979: 8 mesi; 1984: 9 mesi; 1985: 8 mesi; 1986: 9 mesi; 1987: 12 mesi e 1988: 12 mesi), alla scala delle rendite 9 e ad un reddito annuo medio determinante di fr. 57'810.-.

G.

G.a In data 24 luglio 2017 A._____ ha formulato opposizione (doc. CSC 72) contro il suddetto provvedimento, facendo presente di aver lavorato in Svizzera, per il medesimo datore di lavoro, anche negli anni 1980, 1981 e 1983, ragion per cui mancherebbero nel conteggio 25 mesi di contributi versati in questi anni che porterebbero il totale del periodo contributivo a 11 anni e 2 mesi. A riprova di questa circostanza l'assicurato ha prodotto copia dei permessi di dimora per stagionali per gli anni in questione rilasciati dalle autorità del Cantone H._____ (allegati al doc. CSC 72).

G.b L'amministrazione dal canto suo ha svolto inchieste presso la Cassa di compensazione dei Cantoni H._____ e M._____ riguardo all'esistenza di contributi nel periodo compreso fra il 1980 e il 1983 (doc. CSC 73), richiesto (doc. CSC 75) e ottenuto dall'interessato le distinte di salario relative al periodo contestato (doc. CSC 77) e infine raccolto nuovamente le informazioni contenute nei formulari E205 ed E210, inoltrati il 7 novembre 2017 dalle autorità iberiche (doc. CSC 82, 84-85).

G.c Alla luce degli accertamenti esperiti, che hanno portato alla modifica del conto individuale, nel quale sono stati iscritti anche i periodi contributivi per gli anni 1980, 1981 e 1983 (doc. CSC 80 pag. 4 e 83 pag. 5), con decisione su opposizione del 7 novembre 2017 (doc. CSC 83) l'autorità inferiore ha riconosciuto una rendita ordinaria di vecchiaia di fr. 449.- mensili dal 1° agosto 2017, importo calcolato in base ad un periodo contributivo di 10 anni e 9 mesi, alla scala delle rendite 10 e ad un reddito annuo medio determinante di fr. 56'400.-.

G.d Con scritto dell'8 novembre 2017 (doc. CSC 86) l'amministrazione ha poi comunicato all'assicurato la sostituzione della decisione del 18 luglio 2017 (doc. CSC 66) con la decisione su opposizione del 7 novembre 2017 (doc. CSC 83), con la quale l'opposizione dell'interessato (doc. CSC 72) è stata integralmente accolta.

H.

H.a Con ricorso del 16 ottobre 2017 (recte 16 novembre 2017, doc. TAF 1 e allegati) A._____ chiede, sostanzialmente, per l'anno 1986 il riconoscimento di 9 mesi di contribuzione (da aprile a dicembre), come statuito dall'autorità di prime cure nella precedente decisione del 18 luglio 2017, e non di soli 4 mesi (da aprile a luglio) come ritenuto dalla CSC nel provvedimento del 7 novembre 2017.

H.b Con decisione incidentale del 5 gennaio 2018 questo Tribunale ha invitato l'autorità inferiore a motivare il nuovo calcolo della rendita (doc. TAF 2).

I.

Con risposta del 2 marzo 2018 (doc. TAF 3) la CSC propone la reiezione dell'impugnativa, precisando di non aver violato il diritto di essere sentito, essendo la decisione, favorevole al ricorrente, conforme all'art. 12 dell'ordinanza dell'11 settembre 2002 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (OPGA, RS 830.11). Per il resto si riferirà nei considerandi in diritto.

J.

Invitato dallo scrivente Tribunale a replicare (doc. TAF 4), l'assicurato non ha reagito.

K.

K.a In data 6 dicembre 2018 la giudice dell'istruzione ha invitato la CSC a comunicare i motivi per cui nel nuovo calcolo non ha tenuto conto dei mesi da agosto a dicembre 1986 quale periodo contributivo, a precisare i motivi dell'attribuzione di quattro accrediti interi e tre mezzi accrediti per compiti educativi e ad indicare a quali periodi si riferiscono concretamente (doc. TAF 6).

K.b Con osservazioni dell'11 dicembre 2018, trasmesse all'insorgente per presa di posizione, l'autorità di prime cure ha fornito alcune precisazioni di cui si dirà, se necessario, nei considerandi di diritto (doc. TAF 8).

L.

L.a Il 13 dicembre 2018 (doc. TAF 7) la giudice dell'istruzione ha altresì esortato il servizio abitanti di F. _____ ad indicare i periodi di residenza dell'assicurato e della moglie nel comune e a precisare in base a quale tipo di permesso.

L.b Tramite scritto del 19 dicembre 2018 il servizio abitanti di F. _____ ha trasmesso alcuni documenti riguardanti la presenza dell'interessato nel comune, non tuttavia della moglie (doc. TAF 10 e allegati).

L.c Il 3 gennaio 2019 il ricorrente ha prodotto documentazione inerente diversi periodi di ospedalizzazione e di riabilitazione in Svizzera tra il 28 luglio 1986 e il 14 dicembre 1987 (doc. TAF 14 e allegato).

L.d Il 10 gennaio 2019 (doc. TAF 15) la giudice dell'istruzione ha invitato il servizio abitanti di F. _____ a completare le indicazioni trasmesse il 19 dicembre 2018 (consid. L.b), in particolare a fornire informazioni inerenti l'insorgente per il periodo compreso tra l'ultimo permesso di dimora (valido fino al 31 agosto 1988) e la sua definitiva partenza per la Spagna (verosimilmente il 30 novembre 1988, al più tardi il 31 maggio 1989, cfr. consid. A.b e allegati al doc. TAF 10), nonché ad indicare in quali periodi la moglie aveva eventualmente risieduto nel comune.

L.e Con scritto dell'8 febbraio 2019 il servizio abitanti di F. _____ ha ribadito la completezza degli atti già messi a disposizione (doc. TAF 19).

L.f Invitata a prendere posizione in merito alle osservazioni del ricorrente del 3 gennaio 2019 (consid. L.c) nonché sulle missive del comune di F. _____ del 19 dicembre 2018/8 febbraio 2019 (consid. L.b e L.e), con scritto del 14 febbraio 2019, trasmesso all'insorgente, la CSC ha confermato le proprie conclusioni (doc. TAF 22).

L.g Chiamato a pronunciarsi in merito agli scritti delle autorità comunali H. _____, tramite presa di posizione del 20 febbraio 2019 (doc. TAF 24 e allegati), trasmessa per osservazioni alla CSC, A. _____ ha in sostanza ribadito quanto sostenuto il 3 gennaio precedente (consid. L.c).

L.h Tramite scritto del 4 marzo 2019, trasmesso al ricorrente, l'autorità inferiore si è riconfermata nelle proprie argomentazioni (doc. TAF 29).

L.i Invitata in data 21 marzo 2019 (doc. TAF 32) dalla giudice dell'istruzione a trasmettere gli atti concernenti la moglie dell'assicurato, con scritto del 26 marzo seguente la CSC ha prodotto un estratto del conto individuale di G. _____ (doc. TAF 33 e allegato), di cui con osservazioni del 2 maggio 2019 l'insorgente ha confermato la correttezza (doc. TAF 38).

Diritto:

1.

Riservate le eccezioni di cui all'art. 32 LTAF, questa Corte giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF, i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 PA emanate dalle autorità menzionate all'art. 33 LTAF. In particolare, le decisioni rese dalla CSC possono essere impugnate innanzi al TAF conformemente all'art. 85^{bis} cpv. 1 LAVS (RS 831.10).

2.

2.1 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 LPGA (RS 830.1). Giusta l'art. 1 LAVS le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti, sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga alla LPGA.

2.2 Secondo l'art. 59 LPGA ha diritto di ricorrere chiunque è toccato dalla decisione o dalla decisione su opposizione ed ha un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modificazione. Queste condizioni sono adempiute nella fattispecie.

2.3 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 ammissibile.

3.

Oggetto del contendere è l'ammontare della rendita ordinaria di vecchiaia spettante a A. _____ e meglio la durata del periodo contributivo.

3.1 Il ricorrente, infortunatosi il 28 luglio 1986, chiede che gli sia riconosciuto anche il periodo contributivo compreso tra l'agosto e il dicembre 1986 (5 mesi) – in cui era degente in ospedale e nella clinica riabilitativa di E. _____ (doc. TAF 14, 24 e 35 e allegati) - considerato nella decisione del 18 luglio 2017 e poi stralciato con il provvedimento impugnato.

3.2 Dal canto suo la CSC si attiene alle indicazioni figuranti sul conto individuale, non avendo trovato traccia di ulteriori contribuzioni per il periodo da agosto a dicembre 1986.

4.

4.1 In via preliminare va rilevato che con la decisione su opposizione impugnata la CSC ha modificato la precedente decisione del 18 luglio 2017 senza addurre alcuna motivazione.

4.2 Ai sensi dell'art. 29 cpv. 2 Cost. le parti hanno diritto d'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, di fornire prove circa i fatti suscettibili di influire sul provvedimento, di prendere visione dell'incarto, di

partecipare all'assunzione delle prove, di prenderne conoscenza e di determinarsi al riguardo (DTF 132 V 368 consid. 3.1 pag. 370 e sentenze ivi citate). Il diritto di essere sentito è una garanzia costituzionale formale, la cui violazione implica l'annullamento della decisione impugnata, a prescindere dalle possibilità di successo nel merito (DTF 132 V 387 consid. 5.1 pag. 390; 127 V 431 consid. 3d/aa pag. 437). Ai sensi della giurisprudenza, una violazione del diritto di essere sentito - nella misura in cui essa non sia grave - è da ritenersi sanata qualora l'interessato abbia la facoltà di esprimersi innanzi ad un'autorità di ricorso che gode di piena cognizione. La riparazione di un eventuale vizio deve comunque avvenire solo in via eccezionale (DTF 127 V 431 consid. 3d/aa pag. 437). Giova inoltre precisare che anche in caso di grave violazione del diritto di essere sentito è possibile prescindere da un rinvio della causa all'amministrazione, se una simile operazione si esaurirebbe in un vuoto esercizio formale e procrastinerebbe inutilmente il processo in contrasto con l'interesse - di pari rango del diritto di essere sentito - della parte ad essere giudicata celermente (DTF 132 V 387 consid. 5.1 pag. 390 con riferimenti).

4.3 L'art. 29 cpv. 2 Cost. offre, a titolo sussidiario, una garanzia minima, mentre la portata di tale diritto è determinata in primo luogo dalle norme cantonali o federali di procedura (DTF 126 I 15 consid. 2a pag. 16; 125 I 257 consid. 3a pag. 259).

4.4 Giusta l'art. 49 cpv. 3 seconda frase LPGA le decisioni devono essere motivate se non corrispondono interamente alle richieste delle parti. Il diritto di essere sentito di cui all'art. 29 cpv. 2 Cost. comprende infatti l'obbligo per l'autorità di motivare le proprie decisioni. Esso ha lo scopo, da un lato, di porre la persona interessata nelle condizioni di afferrare le ragioni poste a fondamento della decisione, di rendersi conto della portata del provvedimento e di poterlo impugnare con cognizione di causa, e, dall'altro, di permettere all'autorità di ricorso di esaminare la fondatezza della decisione medesima. Ciò non significa tuttavia che l'autorità sia tenuta a pronunciarsi in modo esplicito ed esaustivo su tutte le argomentazioni addotte; essa può occuparsi delle sole circostanze rilevanti per il giudizio, atte ad influire sulla decisione (DTF 129 I 232 consid. 3.2 pag. 236; 126 I 97 consid. 2b pag. 102; 125 II 369 consid. 2c pag. 372).

Invero l'autorità non è tenuta a compiere un'analisi approfondita di tutte le allegazioni di parte e esaminare dettagliatamente tutte le risultanze processuali, essendo sufficiente che, anche attraverso una valutazione globale di quelle deduzioni e risultanze, spieghi, in modo logico ed adeguato, le ra-

gioni che hanno determinato il suo convincimento, dimostrando d'avere tenuto presente ogni fatto decisivo (DTF 129 I 232 consid. 3.2; sentenza del TAF C-2183/2013 del 28 gennaio 2015 consid. 9.2.3). Peraltro, l'esigenza della motivazione aumenta allorché l'applicazione della legge implica l'esercizio del potere di apprezzamento o l'interpretazione di una norma giuridica indeterminata (DTF 134 I 83 consid. 4.1; 129 I 232 consid. 3.3 e relativi riferimenti nonché sentenza del TF 2C_105/2009 del 18 settembre 2009 consid. 5.1). Se questi precetti vengono disattesi, il vizio formale comporta di norma l'annullamento della decisione, senza che il ricorrente debba dimostrare un interesse, in altri termini indipendentemente dalle possibilità di successo nel merito (DTF 118 la 17 consid. 1; 117 la 7 consid. 1a e 115 la 10 consid. 2a).

4.5 Il difetto di motivazione rilevato d'ufficio dal Tribunale adito appare fondato.

Nel caso in esame la CSC nella decisione su opposizione impugnata non ha indicato i motivi che l'hanno portata a ritenere dei periodi di contribuzione AVS di durata diversa rispetto a quelli riconosciuti mediante la prima decisione del 18 luglio 2017. In effetti se è vero che il provvedimento è stato modificato a favore del ricorrente – sono stati infatti considerati i periodi contributivi relativi agli anni 1980, 1981 e 1983, come da lui preteso – è pur vero che contemporaneamente la CSC ha stralciato cinque mesi contributivi relativi al 1986, senza addurre alcunché. Il solo fatto che la decisione impugnata sia globalmente più favorevole al ricorrente rispetto alla precedente non giustifica tale modo di agire. Neppure l'art. 12 OPGA citato dalla CSC inoltre giustifica una motivazione carente, fissando unicamente le condizioni alle quali l'amministrazione può modificare una decisione a sfavore del ricorrente.

Va pertanto esaminato se la violazione summenzionata è stata sanata in corso di causa.

In proposito va rilevato che nella risposta di causa (doc. TAF 3), seppure espressamente invitata dalla giudice dell'istruzione a motivare il nuovo calcolo della rendita (doc. TAF 2), l'autorità inferiore non ha chiarito per quali motivi la durata contributiva relativa all'anno 1986 è stata decurtata di 5 mesi (da agosto a dicembre 1986). Essa non ha inoltre spiegato perché è stato tenuto conto di 4 interi e 3 mezzi accrediti per compiti educativi e non ha indicato a quali periodi si riferiscono.

Ad ogni modo a A. _____ è stata concessa la facoltà in sede di osservazioni – di cui non ha fatto uso – e dinanzi ad un'autorità, il Tribunale amministrativo federale, che gode di piena cognizione – di pronunciarsi sul caso in esame dopo avere preso visione dello scritto dell'11 dicembre 2018 (doc. TAF 8) con cui la CSC ha in un secondo tempo dato esaurientemente seguito alla richiesta di delucidazioni ribadita in data 6 dicembre 2018 (doc. TAF 6) dalla giudice dell'istruzione. Di conseguenza la violazione del diritto di essere sentito deve considerarsi sanata in questa sede.

5.

5.1 Dal profilo temporale sono applicabili le disposizioni in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche (DTF 136 V 24 consid. 4.3 e 130 V 445 consid. 1.2 e relativi riferimenti nonché 129 V 1 consid. 1.2). Se è intervenuto un cambiamento delle norme legislative nel corso del periodo sottoposto ad esame giudiziario, il diritto alle prestazioni si determina secondo le vecchie disposizioni per il periodo anteriore e secondo le nuove a partire della loro entrata in vigore (applicazione pro rata temporis; DTF 130 V 445).

5.2 In concreto il diritto alla rendita di vecchiaia è sorto il 1° agosto 2017 (art. 21 cpv. 2 LAVS). Secondo il Tribunale federale lo stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche è tuttavia il compimento del 65^{esimo} anno di età da parte del ricorrente, intervenuto il 26 luglio 2017 (DTF 130 V 156 consid. 5.2; 140 V 154 consid. 7.1; 113 V 98 consid. 104). Ne consegue che, in concreto, è di principio applicabile la LAVS nel tenore in vigore a tale data, eccettuate eventuali disposizioni transitorie.

6.

Di principio, il giudice delle assicurazioni sociali esamina la decisione impugnata sulla base della situazione di fatto esistente al momento in cui essa è stata resa (DTF 130 V 445 consid. 1.2.1). Tiene conto dei fatti verificatisi dopo tale data quando essi possano imporsi quali elementi d'accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa (DTF 129 V 1 consid. 1.2 e DTF 121 V 362 consid. 1b).

7.

7.1 Il ricorrente è cittadino di uno Stato membro della Comunità europea, per cui è applicabile, di principio, l'ALC (RS 0.142.112.681), entrato in vigore il 1° giugno 2002. L'allegato II è stato modificato con effetto dal 1° aprile 2012 (Decisione 1/2012 del Comitato misto del 31 marzo 2012; RU 2012 2345). Nella sua nuova versione esso prevede in particolare che le parti contraenti applicano tra di loro, nel campo del coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, gli atti giuridici di cui alla sezione A dello stesso allegato, comprese eventuali loro modifiche o altre regole equivalenti ad essi (art. 1 ch. 1) ed assimila la Svizzera, a questo scopo, ad uno Stato membro dell'Unione europea (art. 1 ch. 2).

7.2 Gli atti giuridici riportati nella sezione A dell'allegato II sono, in particolare, il regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 (RS 0.831.109.268.1) relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, con le relative modifiche, e il regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 (RS 0.831.109.268.11) che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004, nonché il regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 (RU 2004 121, 2008 4219 4237, 2009 4831) relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità, con le relative modifiche, e il regolamento (CEE) n. 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 (RU 2005 3909, 2008 4273, 2009 621 4845) che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71, con le relative modifiche, entrambi applicabili tra la Svizzera e gli Stati membri fino al 31 marzo 2012 e quando vi si fa riferimento nel regolamento (CE) n. 883/2004 o nel regolamento (CE) n. 987/2009 oppure quando si tratta di casi verificatisi in passato.

7.3 Gli atti giuridici elencati nella sezione B dell'allegato II rappresentano diverse decisioni della Commissione amministrativa per il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, mentre quelli esposti nella sezione C corrispondono a due raccomandazioni della stessa commissione. Secondo l'art. 4 del regolamento (CE) n. 883/2004, salvo quanto diversamente previsto dallo stesso, le persone ad esso soggette godono delle medesime prestazioni e sottostanno agli stessi obblighi di cui alla legislazione di ciascuno Stato membro, alle stesse condizioni dei cittadini di tale Stato.

7.4 Giusta l'art. 20 ALC, salvo disposizione contraria contenuta nell'allegato II, gli accordi bilaterali tra la Svizzera e gli Stati membri della Comunità

europea in materia di sicurezza sociale vengono sospesi a decorrere dall'entrata in vigore del presente Accordo qualora il medesimo campo sia disciplinato da quest'ultimo.

7.5 Nella misura in cui l'Accordo, in particolare l'Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (art. 8 ALC), non prevede disposizioni contrarie, l'organizzazione della procedura, come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia, sono regolate dal diritto interno svizzero (DTF 130 V 253 consid. 2.4).

8.

8.1 Giusta l'art. 21 cpv. 1 LAVS, hanno diritto ad una rendita di vecchiaia gli uomini che hanno compiuto i 65 anni e le donne che hanno compiuto i 64 anni.

8.2 Secondo l'art. 29 cpv. 1 LAVS possono pretendere una rendita ordinaria di vecchiaia tutti gli aventi diritto ai quali possono essere computati almeno un anno intero di reddito, di accrediti per compiti educativi o assistenziali. Si ha un anno intero di contribuzione quando una persona è stata assicurata secondo gli articoli 1a o 2 LAVS durante più di undici mesi in totale e se, durante detto periodo, essa ha versato il contributo minimo o se presenta periodi di contribuzione secondo l'art. 29^{ter} cpv. 2 lett. b e c LAVS (art. 50 OAVS).

Per l'art. 1a cpv. 1 LAVS sono, tra l'altro, assicurati in conformità della presente legge:

- a. le persone fisiche domiciliate in Svizzera;
- b. le persone fisiche che esercitano un'attività lucrativa nella Svizzera;

8.3 Secondo l'art. 29^{bis} cpv. 1 LAVS il calcolo della rendita è determinato in particolare 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.

8.4 Per l'art. 29^{ter} cpv. 1 LAVS il periodo di contributo è completo se una persona presenta lo stesso numero di anni di contribuzione degli assicurati della sua classe d'età.

Per il capoverso 2 (nel tenore in vigore dal 1° gennaio 1997) sono considerati anni di contribuzione i periodi:

- a. durante i quali una persona ha pagato i contributi;
- b. durante i quali il suo coniuge, giusta l'articolo 3 capoverso 3, ha versato almeno il doppio del contributo minimo;
- c. durante i quali possono essere computati accrediti per compiti educativi o d'assistenza.

8.5 Giusta l'art. 29^{sexies} cpv. 1 prima frase LAVS un accredito per compiti educativi è computato agli assicurati per gli anni durante i quali essi esercitano l'autorità parentale su uno o più fanciulli che non hanno ancora compiuto i 16 anni.

9.

9.1 In base all'art. 30^{ter} cpv. 1 LAVS, per ogni assicurato obbligato a pagare i contributi è tenuto un conto individuale sul quale sono annotate le indicazioni necessarie al calcolo delle rendite ordinarie.

9.2 Di regola, la registrazione nel conto individuale di un assicurato ha luogo una volta all'anno (art. 139 dell'ordinanza sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti del 31 ottobre 1947 [OAVS, RS 831.101]). La registrazione nel conto individuale dell'assicurato comprende, fra l'altro, il reddito annuo in franchi, l'anno di contribuzione e la durata contributiva espressa in mesi (art. 140 OAVS). Un assicurato ha diritto di esigere da ogni cassa di compensazione che tiene per lui un conto individuale un estratto delle registrazioni ivi fatte, con indicazione degli eventuali datori di lavoro (art. 141 cpv. 1 OAVS). Questi può inoltre chiedere alla cassa una rettificazione dell'estratto conto entro 30 giorni dal ricevimento (art. 141 cpv. 2 OAVS). La cassa di compensazione si pronuncia mediante decisione.

9.3 Per l'art. 141 cpv. 3 OAVS, se non è domandato nessun estratto del conto o nessuna rettificazione, o se la richiesta di rettificazione è stata respinta, la rettificazione delle registrazioni fatte nel conto individuale può essere richiesta, al momento in cui si verifica l'evento assicurato, soltanto quando gli errori di registrazione siano evidenti o debitamente provati. Secondo la giurisprudenza, si può operare una rettifica qualora sia apportata la prova assoluta che un datore di lavoro ha effettivamente trattenuto i con-

tributi AVS sui redditi versati o che una convenzione di salario netto – mediante la quale le parti hanno convenuto che i contributi alle assicurazioni sociali sono a carico esclusivamente del datore di lavoro – è stata conclusa (DTF 130 V 335 consid. 4.1). La rettifica del conto individuale comprende tutta la durata di contribuzione dell'assicurato, ivi compresi gli anni caduti in prescrizione giusta l'art. 16 cpv. 1 LAVS (RCC 1984 pag. 184 e 459).

9.4 Secondo la giurisprudenza, per motivi legati alla sicurezza del diritto, occorre mostrarsi severi in materia di apprezzamento delle prove se un assicurato sostiene, in occasione della nascita del diritto a prestazioni, di aver esercitato un'attività lavorativa soggetta ad obbligo contributivo in misura più estesa rispetto a quella accertata nei conti individuali. La regola in tema di prova indicata dall'art. 141 cpv. 3 OAVS, secondo cui la rettifica delle iscrizioni al momento in cui si verifica l'evento assicurato necessita la prova piena, non esclude in ogni modo l'applicazione del principio inquisitorio, di modo che questa deve essere fornita secondo le disposizioni usuali sull'assunzione e l'onere della prova valido nell'ambito delle assicurazioni sociali, l'obbligo di collaborare della parte essendo in questo caso accresciuto (DTF 107 V 12 consid. 2a, 117 V 265 consid. 3d, sentenza del Tribunale federale H 193/04 dell'11 gennaio 2006 consid. 2). Indagini presso il datore di lavoro si impongono in particolare in presenza di indicazioni concrete e credibili. In particolare va rilevato che l'accertamento dell'esercizio di un'attività lucrativa non è sufficiente, dovendo essere data la prova che il datore di lavoro ha effettivamente trattenuto i contributi sul salario versato (DTF 130 V 335, consid. 4.1).

9.5 In materia di prova della durata contributiva, il TFA ha precisato che nel caso in cui venga documentato che lo straniero era al beneficio di un permesso C, oppure un permesso di tipo B (annuale), occorre considerare una durata contributiva completa (sentenza del TFA H 94/84 del 24 luglio 1985). In altre parole, il permesso di tipo B è assimilato al domicilio in Svizzera ai sensi dell'art. 24 cpv. 2 CC: di conseguenza, giusta l'art. 1a lett. a LAVS, l'interessato è da ritenersi persona assicurata per tutta la durata di validità del permesso, sempre che abbia versato il contributo minimo annuale di cui agli articoli 28 e 50 OAVS. Nella sentenza H 195/01 del 17 luglio 2002, la massima autorità giudiziaria ha rinviato gli atti all'amministrazione affinché completasse l'istruttoria. Il TFA ha in sostanza ritenuto necessario indagare su ogni elemento atto a determinare la durata di contribuzione e la contribuzione stessa, se necessario, presso l'autorità cantonale (p. es. l'Ufficio cantonale degli stranieri) e, presso gli ex datori di lavoro, se ancora esistenti. A questo proposito l'allora TFA si è espresso nelle sentenze H

161/01 del 21 agosto 2001, H 163/01 del 25 settembre 2001 e H 336/01 del 26 aprile 2002.

10.

10.1 Nel caso di specie il ricorrente adduce di avere versato dei contributi previdenziali anche nel 1980, 1981 e 1983, come ammesso pendente causa amministrativa dalla CSC. Egli ritiene tuttavia ingiustificato lo stralcio del periodo agosto-dicembre 1986, ammesso in un primo momento.

10.2 In effetti l'autorità inferiore, in sede di opposizione, preso atto delle allegazioni dell'assicurato secondo cui avrebbe lavorato nel nostro Paese anche negli anni 1980, 1981 e 1983 (doc. CSC 72), ha effettuato delle ricerche supplementari. Le informazioni raccolte presso la Cassa di compensazione dei Cantoni H._____ e M._____ hanno permesso di rettificare il conto individuale dell'insorgente (doc. CSC 80 pag. 4) ed integrare nel calcolo della rendita di vecchiaia anche i contributi versati nel 1980, 1981 e 1983.

I suddetti accertamenti hanno contemporaneamente evidenziato che nel 1986 A._____ aveva versato dei contributi per soli 4 mesi, da aprile a luglio, e meglio fino al momento dell'infortunio occorsogli in data 28 luglio 1986 (doc. CSC 80) e non per 9 mesi come ritenuto in un primo tempo dall'autorità inferiore (decisione CSC del 18 luglio 2017, doc. CSC 66). Pure dal formulario E205 (doc. CSC 84) risultava che nel 1986 l'insorgente aveva effettuato dei pagamenti unicamente per 4 mesi.

In concreto quindi la CSC ha riconosciuto i seguenti periodi contributivi: 8 mesi nel 1971, 3 mesi nel 1973, 8 mesi nel 1974, 9 mesi nel 1975, 8 mesi nel 1976, 7 mesi nel 1977, 8 mesi nel 1978, 8 mesi nel 1979, 9 mesi nel 1980, 8 mesi nel 1981, 8 mesi nel 1983, 9 mesi nel 1984, 8 mesi nel 1985, 4 mesi nel 1986, 12 mesi nel 1987 e 12 mesi nel 1988.

10.3 In seguito all'infortunio professionale A._____ aveva tuttavia percepito indennità giornaliera INSAI dal 28 luglio 1986 (doc. CSC 9 pag. 3 e 15 pag. 2) fino al 30 aprile 1989 (doc. CSC 3), era stato ospedalizzato e risiedeva ancora in Svizzera (consid. A.b).

11.

11.1 Giusta l'art. 6 cpv. 2 lett. b OAVS non sono considerati reddito proveniente da un'attività lucrativa le prestazioni di assicurazione in caso d'infortunio, malattia o invalidità, eccettuate le indennità giornaliere giusta l'art. 25 LAI e l'art. 29 della legge federale del 19 giugno 1992 sull'assicurazione militare (LAM; RS 833.1; anche art. 7 let. m OAVS secondo cui le prestazioni per essere considerate salario determinante devono essere state versate dal datore di lavoro, sentenza del TF 9C_95/2009 del 7 settembre 2009 consid. 4.1.2), neppure se vengono versate quale compensazione dell'obbligo del datore di lavoro di pagare il salario in caso di impedimento non colpevole del lavoratore per malattia o infortunio (art. 324a e b CO; DTF 128 V 180 consid. 3d e 3e con riferimenti; sentenza del TFA I 834/02 del 13 agosto 2013 consid. 2.2).

L'allora Tribunale delle assicurazioni ha tuttavia già avuto modo di stabilire che assicurati che per alcuni mesi a causa di malattia o infortunio percepiscono un reddito sostitutivo non sottoposto all'obbligo del pagamento di contributi AVS/AI vengono comunque considerati come esercitanti attività lavorativa. Sebbene durante questo periodo non hanno effettivamente pagato contributi possono pertanto adempiere un anno contributivo intero, se erano assicurati per oltre 11 mesi e avevano pagato il contributo minimo (sentenza del TFA I 834/02 del 13 agosto 2013 consid. 2.2; DTF 111 V 307, in partic. pag. 310).

11.2 Nel caso in esame giova rilevare che la CSC ha stralciato i periodi contributivi (e i relativi contributi) successivi all'infortunio, tuttavia unicamente fino al 31 dicembre 1986, periodo in cui l'insorgente percepiva – da agosto – indennità giornaliere. Ha per contro considerato l'assicurato persona senza attività lucrativa nel 1987 e 1988 – lasso di tempo in cui ha continuato a percepire indennità giornaliere LAINF – e attribuito sia periodi contributivi che contributi (doc. CSC 64), malgrado la situazione fosse identica (egli era al beneficio di un permesso per cura e di indennità giornaliere, dal 1° luglio 1987 percepiva inoltre una rendita di invalidità dell'AI (consid. B.a). Lo stesso modo di procedere non è stato tuttavia posto in atto per il 1989 (consid. B.b; in proposito consid. 12.2.2).

11.3 Alla luce di quanto appena esposto periodi di contribuzione potrebbero entrare in linea di conto anche da agosto a dicembre 1986, se l'insorgente era assicurato all'AVS in ragione del suo domicilio in Svizzera come è stato implicitamente riconosciuto per il 1987 e 1988 dall'amministrazione

(art. 1a cpv. 1 let. a LAVS, cfr. consid. 8.2). Ciò potrebbe valere anche per il 1989.

11.4 L'art. 13 cpv. 1 LPGA dispone che il domicilio di una persona è determinato secondo le disposizioni degli art. 23-26 CC. Per l'art. 23 cpv. 1 prima frase CC il domicilio di una persona è in principio nel luogo dove essa dimora con l'intenzione di stabilirvisi durevolmente

Secondo la giurisprudenza la nozione di domicilio comporta un elemento oggettivo esterno, che consiste nella presenza fisica dell'interessato (residenza) ed un elemento soggettivo, cioè l'intenzione di stabilirsi durevolmente in un determinato luogo (DTF 136 II 405; 137 II 122; 137 III 593; UELI KIESER, ATSG Kommentar, 2003, ad art. 13, pag. 131 e 132).

Per determinare detta intenzione ci si fonda di principio su circostanze oggettive – considerate alla stregua di indizi e non di prove (SVR 2000 AHV Nr. 2 consid. 5) – riconoscibili per i terzi, che permettono di dedurre detta volontà, quali ad esempio il permesso di domicilio, la registrazione al controllo abitanti, il deposito degli atti, la situazione abitativa, il pagamento delle imposte ecc. (DTF 141 V 530 consid. 5.2; 136 II 405; 125 V 76 consid. 2a pag. 77). La volontà della persona è quindi unicamente rilevante se può essere riconosciuta e verificata (DTF 138 V 192 consid. 3.3.1; SVR 2000 AHV Nr. 2 consid. 5a). Per costante giurisprudenza al fine di stabilire dove qualcuno risiede con l'intenzione di stabilirsi durevolmente (presupposto soggettivo) ci si chiede quindi di regola dove si trova il centro dei suoi interessi, tenendo conto dell'insieme delle circostanze del caso concreto (DTF 133 V 309 consid. 3.1 pag. 312; 127 V 237 consid. 1 pag. 238; 125 III 100 consid. 3 pag. 102). Esso va di regola cercato dove gli interessi e i legami familiari sono più forti (DTF 138 V 192 consid. 3.3.1; SVR 2000 AHV Nr. 2 consid. 5a). Nell'ipotesi in cui vi sia un rapporto duraturo in più luoghi, il domicilio è dato in quello in cui la relazione appare più stretta (SVR 2000 AHV Nr. 2 consid. 5, ZAK 1982 p. 180). Non è per contro indispensabile che l'interessato sia intenzionato a soggiornare per un tempo indeterminato in un certo luogo, è sufficiente che egli si riproponga di fare di quest'ultimo il centro dei suoi interessi. Questo vale anche nel caso in cui l'interessato, in caso di cambiamento delle circostanze, preveda pro futuro di trasferire il proprio domicilio altrove (DTF 127 V 237 consid. 2c; si confronti anche sentenza del TAF C-4952/2015 del 10 luglio 2017 consid. 10.4 e riferimenti ivi citati).

Secondo la giurisprudenza ai lavoratori stagionali può essere riconosciuto un domicilio in Svizzera qualora intendano stabilirvisi durevolmente e al

momento del potenziale evento assicurato le condizioni per la conversione di un permesso per stagionale in un permesso di dimora annuale sono già realizzate o stanno per esserlo (sentenze del Tribunale federale 9C_294/2007 del 10 ottobre 2007 consid. 5; 113 V 261 consid. 2b, sentenze del Tribunale federale delle assicurazioni K 34/04 del 2 agosto 2005 consid. 3; I 834/02 del 13 agosto 2003 consid. 2.3).

12.

12.1 Dalle carte processuali, in particolare dalle informazioni fornite dal comune di F._____, risulta che il ricorrente è giunto per la prima volta in Svizzera nell'aprile 1971 e, ad eccezione del 1972, vi ha svolto l'attività di muratore fino al 28 luglio 1986 a beneficio di permessi di dimora per stagionali (della durata di sette/nove mesi ciascuno; doc. CSC 34 e 80, allegati al doc. TAF 10). Negli anni 1987 e 1988 ha risieduto in Svizzera sulla scorta di permessi di dimora a scopo di cura e ha lasciato la Confederazione presumibilmente il 30 novembre 1988, ma al più tardi il 31 maggio 1989 (consid. A.b e allegati al doc. TAF 10). Dal canto suo la moglie ha soggiornato con il marito a F._____ tra aprile 1971 e luglio 1986 (consid. A.c e doc. CSC 33).

12.2

12.2.1 Nel 1986 A._____ ha soggiornato effettivamente in Svizzera per nove mesi, dapprima sulla base di un permesso per lavoratori stagionali valido fino al 30 novembre 1986 (allegati al doc. TAF 10) e da dicembre a seguito della degenza presso la clinica riabilitativa di E._____ (dal 1° dicembre 1986 al 20 febbraio 1987; allegato al doc. TAF 14). Permessi a scopo di cura sono inoltre stati concessi dal 30 giugno 1987 al 31 agosto 1987, dal 14 ottobre 1987 al 31 dicembre 1987 e dal 12 febbraio 1988 al 30 aprile 1988 (allegati al doc. TAF 10). Ora, seppure prendendo singolarmente l'anno 1986 non sia immediatamente possibile intravedere l'intenzione di trasferire durevolmente il domicilio in Svizzera, è pur vero che, complessivamente, il comportamento adottato dall'assicurato e dalla moglie nei precedenti sedici anni (da aprile 1971 a luglio 1986) testimonia senz'altro in favore di tale volontà. In conformità con le disposizioni legali e con la giurisprudenza indicata, occorre dunque ritenere che l'assicurato, se non già dall'aprile 1971, data dell'entrata in Svizzera, – in cui fin dall'inizio ha vissuto con la moglie e successivamente con i tre figli (nati nel 1976, 1980 e 1985) – qualche anno dopo l'avvio dell'attività lavorativa svolta per sedici anni (eccezion fatta per il 1972), aveva inteso eleggere la Svizzera

quale centro delle sue relazioni familiari, personali e professionali, malgrado i brevi periodi passati in Spagna. In concreto occorre quindi considerare il legame con la Svizzera prevalente rispetto a quello del paese d'origine e ciò indipendentemente dal tipo di permesso di cui ha beneficiato.

Ne discende che anche per il periodo da agosto 1986 a dicembre 1986 egli può essere considerato domiciliato in Svizzera e ciò, del resto, a maggior ragione tenuto conto del fatto che negli anni 1987-1988 (in cui come detto ha soggiornato in Svizzera a scopo di cura, allegati al doc. TAF 10 e in cui percepiva indennità giornaliera dall'assicurazione infortuni), come nel periodo precedente, la CSC ha riconosciuto sia periodi contributivi che contributi ammettendo implicitamente il domicilio in Svizzera. Occorre di conseguenza riconoscergli un periodo contributivo (e relativi contributi) supplementare di 5 mesi per il 1986, in applicazione dell'art. 29^{ter} cpv. 2 lett. a LAVS (da sommare ai 10 anni e 9 mesi già ammessi), come nella precedente decisione del 18 luglio 1987.

12.2.2 Per quanto attiene infine al 1989 va osservato che dalla documentazione prodotta dal comune di F. _____ l'interessato risulta partito per l'estero sia il 30 novembre 1988 che il 31 maggio 1989 (consid. A.b, allegati al doc. TAF 10). La CSC, contrariamente a quanto fatto per gli anni 1987 e 1988 (consid. 11.2), non ha riconosciuto né periodi contributivi né contributi, né l'assicurato del resto li ha mai rivendicati, ribadendo la richiesta di riconoscimento di soli cinque mesi mancanti relativi al 1986.

L'assenza agli atti di permessi di soggiorno posteriori al 1988, nonché la mancanza di indizi quo ad eventuali soggiorni effettivi dell'assicurato in Svizzera dopo il 30 novembre 1988 – eccettuata l'aggiunta a penna sul relativo documento di una partenza datata 31 maggio 1989 (allegato al doc. TAF 10) – peraltro mai rivendicati dall'insorgente, non permettono di concludere che egli abbia verosimilmente risieduto in Svizzera fino al 31 maggio 1989.

Ne discende che a A. _____ non vengono riconosciuti contributi e periodi contributivi posteriori al 31 dicembre 1988.

13.

13.1 Alla luce di quanto precede, il ricorso deve essere accolto e la decisione su opposizione del 7 novembre 2017 (doc. CSC 83), che viola par-

zialmente il diritto federale, va riformata nel senso che il periodo contributivo da agosto 1986 a dicembre 1986 va considerato per il calcolo della rendita di vecchiaia dell'assicurato.

13.2 L'incarto è dunque ritornato all'autorità inferiore affinché determini l'importo della rendita di vecchiaia del ricorrente, tenendo conto di una durata totale di contribuzione di 11 anni e 2 mesi, vale a dire di ulteriori 5 mesi di contribuzioni.

La CSC procederà quindi a emettere una nuova decisione sulla rendita AVS spettante a A. _____, a versare le prestazioni arretrate dovute e gli eventuali interessi di mora (art. 26 cpv. 2 LPGGA).

14.

14.1 Non sono prelevate spese processuali, essendo la procedura gratuita (art. 85^{bis} cpv. 2 LAVS).

14.2 Giusta l'art. 64 cpv. 1 PA, l'autorità di ricorso, se ammette il ricorso in tutto o in parte, può assegnare al ricorrente delle indennità per le spese indispensabili e relativamente elevate che ha sopportato (spese ripetibili).

Tuttavia, nella misura in cui il ricorrente ha agito senza essere rappresentato e neppure ha dimostrato di aver sostenuto delle spese importanti in ragione della presente causa, non viene riconosciuta alcuna indennità a titolo di spese ripetibili (art. 64 cpv. 1 PA e 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]).

(dispositivo alla pagina seguente)

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è accolto e la decisione su opposizione del 7 novembre 2017 è riformata nel senso che per il calcolo della rendita di vecchiaia di A. _____ va tenuto conto anche dei contributi e del periodo contributivo intercorrente da agosto 1986 a dicembre 1986.

2.

L'incarto è rinviato alla CSC affinché calcoli l'importo della rendita dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia e pronunci una nuova decisione.

3.

La CSC verserà all'interessato le prestazioni arretrate ed eventuali interessi di mora.

4.

Non si prelevano spese processuali, né si attribuiscono spese ripetibili.

5.

Comunicazione a:

- ricorrente (raccomandata con avviso di ricevimento)
- autorità inferiore (n. di rif. [...]); raccomandata: allegati: doc. TAF 38 e relativo allegato)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali (raccomandata)

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

La presidente del collegio:

Il cancelliere:

Michela Bürki Moreni

Graziano Mordasini

Rimedi giuridici:

Contro la presente decisione può essere interposto ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna, entro un termine di 30 giorni dalla sua notificazione (art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 LTF). 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: