



Corte III
C-957/2024

Sentenza del 26 novembre 2024

Composizione

Giudici Michela Bürki Moreni (presidente del collegio),
Caroline Gehring, Philipp Egli,
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 per l'invalidità; diritto alla rendita e
a provvedimenti professionali
(decisione del 16 gennaio 2024).

Fatti:**A.**

A._____ (di seguito assicurato, interessato, ricorrente o insorgente), cittadino italiano, nato il (...) 1963, sposato, con figli, ha lavorato in Svizzera (con interruzioni) da novembre 2001 fino al 31 maggio 2022, da ultimo quale fabbro/falegname/posatore al 50% presso la B._____, solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (cfr. doc. 1 e segg. dell'incarto dell'autorità inferiore [di seguito doc. UAIE 1 e segg.]).

B.

B.a Il 31 marzo 2023 l'interessato ha formulato istanza all'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE), volta all'ottenimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (AI). Egli ha lamentato una sindrome da apnee notturne di grado severo, obesità determinante insufficienza respiratoria notturna e ipertensione arteriosa (doc. UAIE 1 a 16).

B.b L'amministrazione ha quindi avviato l'istruttoria, acquisendo agli atti la documentazione medica trasmessa dall'assicurato, la perizia particolareggiata E213 del 20 giugno 2023, il questionario per l'assicurato e il questionario per il datore di lavoro (si confronti doc. UAIE 17 e segg.).

B.c Con rapporto del 25 ottobre 2023, il dott. C._____, specialista in medicina interna generale del servizio medico dell'AI, ha posto le diagnosi senza ripercussioni sulla capacità lavorativa di ipoacusia neurosensoriale bilaterale, sindrome da apnee notturne e obesità. Egli ha in particolare precisato che le patologie menzionate non comportavano dei deficit funzionali tali da ridurre in modo significativo la capacità lavorativa, a condizione che venissero seguite le terapie prescritte (doc. UAIE 34).

B.d Con progetto di decisione del 30 ottobre 2023 l'amministrazione ha rilevato che, secondo la documentazione medico-specialistica agli atti, sia l'abituale attività lavorativa al 50%, sia le mansioni consuete svolte durante il restante 50%, sono sempre state esigibili a tempo pieno. In applicazione del metodo misto, all'assicurato è dunque stato prospettato il rigetto della richiesta di prestazioni (doc. UAIE 35).

B.e Al citato progetto l'assicurato non si è opposto. Con decisione del 16 gennaio 2024, l'UAIE lo ha pertanto confermato, respingendo la richiesta di prestazioni del 31 marzo 2023 (doc. UAIE 36).

C.

C.a Il 13 febbraio 2024 l'interessato, rappresentato dal Patronato INAS, ha inoltrato ricorso cautelativo contro la summenzionata decisione, riservandosi esplicitamente la possibilità di "annullare il ricorso", rispettivamente di completarlo entro il 23 febbraio 2024, una volta in possesso della valutazione cardiologica a cui si sarebbe sottoposto il 16 febbraio 2024 (doc. TAF 1 e allegati).

C.b Il 21 febbraio 2024 l'interessato ha confermato il ricorso cautelativo del 13 febbraio 2024, chiedendone l'accoglimento, con conseguente annullamento della decisione contestata ed il riconoscimento di un grado di incapacità lavorativa – e quindi un grado di invalidità – non inferiore al 60% nella professione abituale e in altre mansioni esigibili. A sostegno delle proprie conclusioni, ha prodotto diversi referti medici attestanti patologie di natura ortopedica, cardiologica ed epatologica, di cui si dirà in dettaglio, se necessario, nei considerandi in diritto (doc. TAF 1 e 2). L'insorgente ha altresì formulato istanza di assistenza giudiziaria, nel senso della dispensa dalle spese processuali.

C.c Con risposta del 10 settembre 2024 l'autorità inferiore, rinviando alla presa di posizione del servizio medico dell'AI del 30 agosto 2024, 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 ad una valutazione cardiologica ed ortopedica completa per determinare l'evoluzione dello stato di salute dell'assicurato e la conseguente capacità lavorativa residua (doc. TAF 10 e allegati).

C.d Con presa di posizione del 25 settembre 2024 il ricorrente ha precisato di condividere la proposta di rinvio degli atti per ulteriori accertamenti medici da parte dell'UAIE (doc. TAF 13).

C.e 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). Il ricorso è pertanto ammissibile.

2.

Il ricorrente è cittadino di uno Stato membro della Comunità europea, è domiciliato in Italia e sussiste un nesso transfrontaliero, il medesimo essendo stato assicurato all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità svizzera (AVS/AI; DTF 145 V 231 consid. 7.1, 143 V 354 consid. 4, 143 V 81, in particolare consid. 8.1), per cui è applicabile, di principio, l'Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione svizzera e la Comunità europea ed i suoi Stati membri sulla libera circolazione delle persone (ALC, RS 0.142.112.681) ed il relativo Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale. L'allegato II ALC prevede in particolare che le parti contraenti applicano tra di loro, dal 1° aprile 2012, 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 (art. 1 cpv. 1 Allegato II ALC in relazione con la Sezione A dell'Allegato II ALC). Il Regolamento (CE) n. 883/2004 è stato ulteriormente modificato dai regolamenti (UE) n. 1244/2010 (RU 2015 343), n. 465/2012 (RU 2015 345) e n. 1224/2012 (RU 2015 353), applicabili nelle relazioni tra la Svizzera e gli Stati membri dell'Unione europea a decorrere dal 1° gennaio 2015.

Tuttavia, anche in seguito all'entrata in vigore dell'ALC, l'organizzazione della procedura come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita d'invalidità svizzera, sono regolate dal diritto interno svizzero (art. 46 cpv. 3 del Regolamento n. 883/2004 in relazione con l'Allegato II del regolamento medesimo; DTF 130 V 253 consid. 2.4).

3.

3.1 Dal profilo temporale, con riserva di disposizioni di diritto transitorio, 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 146 V 364 consid. 7.1; 139 V 335 consid. 6.2; 136 V 24 consid. 4.3).

3.2 Il 1° gennaio 2022, sono entrate in vigore le modifiche del 19 giugno 2020 della LAI e della LPGA (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). Queste disposizioni sono applicabili a tutte le rendite il cui diritto, ai sensi dell'art. 29 LAI, è nato a partire dal 1° gennaio 2022, anche se l'invalidità è insorta prima di questa data (Circolare dell'UFAS sull'invalidità e sulla rendita nell'assicurazione per l'invalidità [CIRAI; valida dal 1° gennaio 2022, stato al 1° luglio 2022], cifra marginale 9100; Circolare dell'UFAS concernente le disposizioni transitorie della riforma Ulteriore sviluppo dell'AI sul sistema di rendite lineare [Circ DT US AI; valida dal 1° gennaio 2022, stato al 1° gennaio 2022] cifre marginali 1007 a 1010).

3.3 Nel caso in esame, potendo il diritto alla rendita nascere al più presto il 1° settembre 2023 (cfr. art. 29 LAI), si applicano di principio le disposizioni legali in vigore dopo il 1° gennaio 2022.

4.

4.1 Secondo l'art. 43 LPGA e l'art. 69 OAI, 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.

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

5.

5.1 Oggetto del contendere prima della risposta di causa era il diritto dell'assicurato di percepire una rendita di invalidità, tenuto conto di un grado di incapacità lavorativa di almeno il 60%, rigettato dall'amministrazione con la decisione impugnata.

5.2 In seguito alla proposta dell'UAIE tendente all'ammissione del ricorso, con annullamento della decisione impugnata e rinvio della causa all'amministrazione affinché proceda ad ulteriori approfondimenti medici, in particolare in ambito cardiologico e ortopedico (doc. TAF 10), nel caso in esame, occorre quindi esaminare se prima della pronuncia della decisione impugnata, l'UAIE 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, sull'evoluzione dello stato di salute e della residua capacità lavorativa dell'insorgente. Il ricorrente chiede infatti il riconoscimento di un'incapacità lavorativa e di un grado di invalidità non inferiore al 60%, avvalendosi di un accertamento errato dei fatti da un punto di vista medico.

5.3 In concreto va pertanto analizzato se la proposta sia condivisibile e vada pertanto accolta (si confronti la risposta di causa del 10 settembre 2024).

6.

6.1 Per i motivi che verranno esposti di seguito questo Tribunale concorda con 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 completi l'istruttoria con ulteriori accertamenti medici. L'autorità inferiore non ha infatti tenuto conto di una possibile evoluzione sfavorevole del suo stato di salute, possibilmente intervenuta già prima dell'emanazione della decisione impugnata.

6.2

6.2.1 Nel caso in esame in considerazione dei documenti medici allegati al ricorso cautelativo del 13 febbraio 2024 e alla sua conferma del 21 febbraio 2024 (doc. TAF 1 e 2) e sottoposti al medico dell'AI in fase ricorsuale – in particolare i referti della dott.ssa D. _____ del 15 febbraio 2024, in cui la specialista in cardiologia ha evidenziato una tachicardia inappropriata e

aritmie ipercinetiche sopraventricolari e ventricolari e ha concluso di non poter escludere uno stato di iniziale cardiomiopatia e chiesto l'esecuzione di un esame eco-doppler cardiaco, doppler TSA e dell'assetto lipidico e glucidico, nonché l'inizio di una terapia con Triatec 2.5 e della dott.ssa E. _____ del 16 giugno 2023, in cui la specialista in radiologia dell'Ospedale F. _____ ha constatato alterazioni degenerative al rachide cervicale e alla spalla destra – il dott. C. _____ ha considerato necessario procedere ad una valutazione cardiologica e ortopedica completa. A livello cardiologico ritiene in particolare necessario indagare a fondo la patologia cardiaca, nonché le sue conseguenze sull'attività esigibile dal ricorrente (caricabilità fisica). A livello ortopedico ha invece evidenziato che il rapporto della dott.ssa E. _____ conferma segni di alterazioni degenerative della colonna cervicale e della spalla destra ma che in assenza di un esame clinico esaustivo e di un'anamnesi affidabile non era possibile determinare le eventuali conseguenze sulla caricabilità fisica.

6.2.2 Alla luce di quanto precede, e considerato che i menzionati referti delle dott.sse D. _____ e E. _____ sono del 15 febbraio 2024, rispettivamente del 16 giugno 2023, non può essere escluso che sia intervenuto un 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 16 gennaio 2024. Già solo per questo motivo va accolta la proposta di rinvio dell'autorità inferiore al fine di una più approfondita, aggiornata e precisa verifica dello stato di salute del ricorrente. Da questo profilo il completamento dell'istruttoria implica segnatamente l'aggiornamento dell'incarto con una perizia pluridisciplinare perlomeno in ambito cardiologico e ortopedico, 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.

6.2.3 Inoltre, dalla documentazione medica raccolta risulta che a seguito di una visita specialistica in epatologia del 7 giugno 2023, il dott. G. _____, specialista in gastroenterologia, ha consigliato ulteriori approfondimenti specialisti (in particolare elastosonografia epatica [cfr. allegati a doc. TAF 1]). Dagli atti dell'incarto non risulta che i menzionati esami siano stati effettuati o che l'autorità inferiore si sia altrimenti chinata su tale questione. Di conseguenza, anche per questo motivo, risulta evidente che l'amministrazione avrebbe dovuto fare esperire una più approfondita verifica dello stato di salute del ricorrente prima di emettere la decisione impugnata. Nell'ambito degli ulteriori accertamenti ancora da eseguire viene pertanto invitata a tenere conto anche della problematica epatica.

6.2.4 Da quanto esposto consegue che il ricorso va parzialmente accolto e gli atti vanno rinviati all'autorità inferiore per un accertamento completo della fattispecie giuridicamente rilevante dal profilo medico. A questo stadio della procedura, contrariamente a quanto preteso con il ricorso, non è infatti possibile statuire nel senso richiesto dal ricorrente (riconoscimento di un'incapacità lavorativa in qualsiasi attività esigibile non inferiore al 60%) senza prima procedere alla menzionata istruttoria complementare, essendo gli atti incompleti.

6.3 A titolo abbondanziale questo Tribunale rileva infine che l'autorità inferiore, a dipendenza delle risultanze istruttorie sul piano medico, dovrà procedere ad ulteriori accertamenti anche per quanto concerne la valutazione del grado di invalidità, sia per quel che attiene il grado di invalidità nell'ambito dell'attività lucrativa, sia eventualmente nell'ambito delle mansioni consuete (segnatamente tramite l'invio del questionario relativo alle attività consuete, il cui esito dovrà essere valutato in collaborazione con il Servizio medico regionale (SMR, Circolare dell'UFAS sull'invalidità e sulla rendita nell'assicurazione per l'invalidità [CIRA]; valida dal 1° gennaio 2022, stato al 1° gennaio 2024], cifra marginale 3601). Al riguardo va rilevato che l'assicurato ha dichiarato nel ricorso che lo svolgimento dell'attività a tempo parziale è stata una scelta del datore di lavoro, non sua (doc. TAF 1). Andrà quindi ancora valutato se il metodo applicato per stabilire il grado di invalidità è corretto.

7.

7.1 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.

7.2 L'incarto va pertanto trasmesso all'autorità inferiore affinché completi l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti. Il ricorrente verrà in particolare sottoposto ad una perizia pluridisciplinare in cardiologia, ortopedia ed epatologia, riservata segnatamente la necessità di effettuare esami pneumologici a causa delle apnee notturne di cui soffre (cfr. a tal proposito doc. UAIE 9, 19, 20, 22 e 34) oltre che approfondimenti legati all'obesità (sentenza del TF 8C_104/2024 del 22 ottobre 2024 consid. 5), nonché 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 (cfr. 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 determinante e fino alla data della nuova decisione nonché sulla sua incidenza sulla residua capacità lavorativa, fermo restando la necessità che i tutti i periti si esprimano congiuntamente al riguardo. Incomberà peraltro all'UAIE emettere una nuova decisione sull'eventuale diritto alla rendita del ricorrente in tempi ragionevoli.

7.3 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, rispettivamente sulla capacità di svolgere le mansioni consuete. 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 accertamento specialistico in un ambito che non è stato sufficientemente chiarito 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. 7 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, 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 (cfr. 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).

8.

8.1 Visto l'esito del ricorso, 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 (cfr. sulla questione, fra le tante, la sentenza del TAF C-3748/2015 dell'11 febbraio 2019 consid. 14.3 con rinvio).

8.2 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 16 gennaio 2024 è annullata e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché proceda al completamento dell'istruttoria e pronunci 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 adempiute 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: