



Corte IV
D-4494/2022

Sentenza del 14 ottobre 2022

Composizione

Giudici Daniele Cattaneo (presidente del collegio),
Jenny de Coulon Scuntaro, Nina Spälti Giannakitsas,
cancelliera Alissa Vallenari.

Parti

A. _____, nato il (...), alias
A. _____, nato il (...), alias
A. _____, nato il (...),
Afghanistan,
rappresentato dalla signora Roberta Condemi,
SOS Ticino Protezione giuridica della Regione Ticino e
Svizzera centrale - Caritas Svizzera,
(...),
ricorrente,

contro

Segreteria di Stato della migrazione (SEM),
Quellenweg 6, 3003 Berna,
autorità inferiore.

Oggetto

Asilo (non entrata nel merito) ed allontanamento (procedura
Dublino - art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi);
decisione della SEM del 27 settembre 2022 / N (...).

Fatti:**A.**

A.a L'interessato, il (...) giugno 2022, ha depositato una domanda d'asilo in Svizzera, dichiarandosi minorenne, nato il (...). Dalle investigazioni effettuate dalla SEM nell'unità centrale del sistema europeo "Eurodac", in data 7 giugno 2022, è emerso che era stata registrata la sua entrata illegale in Italia il (...) e che gli erano state rilevate le impronte dattiloscopiche nel predetto Paese il (...).

A.b Il (...) luglio 2022 l'interessato è stato sentito nell'ambito di una prima audizione per richiedenti minorenni non accompagnati (di seguito anche: verbale RMNA). In tale contesto, egli è stato in particolare questionato in merito all'età dichiarata, alle sue relazioni familiari, al suo viaggio d'espatrio, al suo stato di salute, nonché circa i suoi motivi d'asilo e le eventuali circostanze che si opporrebbero ad un suo ritorno in Italia, nel qual caso quest'ultimo Stato fosse ritenuto competente per la trattazione della sua domanda d'asilo.

A.c Sempre il (...) luglio 2022, l'autorità elvetica competente, ha presentato alla sua omologa italiana, una domanda di presa in carico del richiedente, fondata sull'art. 13 par. 1 del regolamento (UE) n. 604/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 che stabilisce i criteri e i meccanismi di determinazione dello Stato membro competente per l'esame di una domanda di protezione internazionale presentata in uno degli Stati membri da un cittadino di un paese terzo o da un apolide (rifusione) (Gazzetta ufficiale dell'Unione europea [GU] L 180/31 del 29.06.2013; di seguito: RD III).

A.d Con rapporto peritale datato 4 agosto 2022, il (...), ha presentato, su mandato della SEM del 22 luglio 2022, i risultati e le sue conclusioni relativi agli esami medici esperiti il (...) e tesi alla determinazione dell'età del richiedente l'asilo.

A.e Per mezzo dello scritto del 9 agosto 2022, l'autorità inferiore ha concesso all'interessato il diritto di esprimersi in merito alla conclusione di ritenere la sua minore età non provata né resa verosimile, e conseguentemente dell'intenzione della SEM di ritenerlo maggiorenne – tenuto conto delle sue allegazioni come pure della perizia medica esperita – e di modificare la sua data di nascita nel Sistema d'informazione centrale sulla migrazione (SIMIC) al (...). Il richiedente ha preso posizione sulle medesime

conclusioni, con osservazioni del 12 agosto 2022. A cui è seguita la mutazione dei dati SIMIC, così come anticipato all'interessato da parte della SEM, in data 16 agosto 2022.

A.f Constatando che l'Italia non ha risposto entro i termini regolamentari, con comunicazione elettronica del 26 settembre 2022, la SEM ha indicato alle autorità italiane di ritenerla competente per l'esame della domanda d'asilo dell'interessato a partire dal 20 settembre 2022.

B.

Con decisione del 27 settembre 2022, notificata il giorno successivo (cfr. atto SEM n. {...}/1), l'autorità inferiore non è entrata nel merito della suddetta domanda d'asilo ai sensi dell'art. 31a cpv. 1 lett. b della legge sull'asilo (LAsi, RS 142.31), ed ha pronunciato il trasferimento dell'interessato dalla Svizzera verso l'Italia, nonché l'esecuzione del medesimo provvedimento, osservando inoltre come un eventuale ricorso contro la decisione non ha effetto sospensivo.

C.

Il 5 ottobre 2022 (cfr. risultanze processuali), l'interessato è insorto con ricorso dinnanzi al Tribunale amministrativo federale (di seguito: il Tribunale) contro la precitata decisione dell'autorità inferiore, chiedendo, in limine, la sospensione dell'esecuzione della decisione impugnata in via supercautelare e la concessione dell'effetto sospensivo al ricorso. Nel merito, egli ha concluso all'annullamento della decisione impugnata ed alla restituzione degli atti di causa alla SEM per il completamento dell'istruttoria. Ha inoltre presentato istanza di concessione dell'assistenza giudiziaria, nel senso dell'esenzione dal versamento delle spese processuali e del relativo anticipo.

Ulteriori fatti ed argomenti addotti dalle parti negli scritti verranno ripresi nei considerandi qualora risultino decisivi per l'esito della vertenza.

Diritto:

1.

Le procedure in materia d'asilo sono rette dalla PA, dalla LTAF e dalla LTF, in quanto la LAsi non preveda altrimenti (art. 6 LAsi).

Il ricorso, presentato tempestivamente (art. 108 cpv. 3 LAsi), contro una decisione in materia di asilo della SEM (art. 6 e 105 LAsi; art. 31-33 LTAF),

è di principio ammissibile sotto il profilo degli art. 5, 48 cpv. 1 lett. a-c e art. 52 cpv. 1 PA. Occorre pertanto entrare nel merito del ricorso.

2.

Di regola, il Tribunale giudica nella composizione di tre giudici (art. 21 cpv. 1 LTAF). In applicazione dell'art. 111a cpv. 1 LAsi, anche in questi casi il Tribunale può rinunciare allo scambio degli scritti, come nella fattispecie.

3.

Con ricorso al Tribunale, possono essere invocati la violazione del diritto federale e l'accertamento inesatto o incompleto di fatti giuridicamente rilevanti (art. 106 cpv. 1 LAsi). Il Tribunale non è vincolato né dai motivi adottati (art. 62 cpv. 4 PA), né dalle considerazioni giuridiche della decisione impugnata, né dalle argomentazioni delle parti (cfr. DTAF 2014/1 consid. 2). Inoltre si osserva come il Tribunale, adito con un ricorso contro una decisione di non entrata nel merito di una domanda d'asilo, si limita ad esaminare la fondatezza di una tale decisione (cfr. DTAF 2012/4 consid. 2.2; 2009/54 consid. 1.3.3; 2007/8 consid. 5).

4.

4.1 Appare d'ingresso opportuno esaminare le censure formali proposte dal ricorrente nel suo gravame, il quale ritiene che l'autorità di prime cure abbia accertato in modo inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti ed abbia pertanto violato il principio inquisitorio (cfr. sentenze del Tribunale F-3922/2020 del 13 agosto 2020 consid. 2, D-3567/2019 del 29 novembre 2019 consid. 5.2 e D-1443/2016 del 22 febbraio 2017 consid. 4.2).

4.2 Nelle procedure d'asilo – così come nelle altre procedure di natura amministrativa – si applica il principio inquisitorio. Ciò significa che l'autorità competente deve procedere d'ufficio all'accertamento esatto e completo dei fatti giuridicamente rilevanti (art. 6 LAsi; art. 12 PA). In concreto, essa deve procurarsi la documentazione necessaria alla trattazione del caso, chiarire le circostanze giuridiche ed amministrare a tal fine le opportune prove a riguardo. Il principio inquisitorio non dispensa comunque le parti dal dovere di collaborare all'accertamento dei fatti ed in modo particolare dall'onere di provare quanto sia in loro facoltà e quanto l'amministrazione o il giudice non siano in grado di delucidare con mezzi propri (art. 13 PA ed art. 8 LAsi; DTAF 2019 I/6 consid. 5.1).

4.3 A titolo preliminare, il Tribunale ritiene che le censure sollevate dal ricorrente circa una valutazione parziale degli elementi a favore ed a sfavore

della sua minore età da parte dell'autorità inferiore (cfr. pag. 6 del ricorso), come pure in relazione alle condizioni di salute di quest'ultimo ed alle garanzie che si sarebbero dovute richiedere all'Italia (cfr. pag. 7 seg.; pag. 9 seg. del ricorso), si confondano in realtà con il merito della vertenza, ovvero sono rivolte contro l'apprezzamento svolto dalla SEM in specie. In quanto tali, verranno quindi trattate nei considerandi seguenti. Ciò nondimeno, occorre sottolineare che, al contrario di quanto argomentato dal ricorrente nel gravame, dalla decisione avversata si evince chiaramente che l'autorità inferiore ha preso in conto nella sua valutazione sia le allegazioni rese durante l'audizione RMNA da parte dell'interessato, sia i risultati medico-peritali, come pure le obiezioni da lui sollevate nell'ambito delle sue osservazioni al diritto di essere sentito (cfr. p.to II, pag. 3 segg. della decisione impugnata). La circostanza che la SEM abbia valutato in maniera differente da quanto invece concluso dall'insorgente i medesimi elementi – ed in particolare le conclusioni esposte nella perizia medico-legale – non appare lesiva del principio inquisitorio che si imponeva all'autorità inferiore in materia (cfr. DTAF 2019 I/6 consid. 5.1), ma bensì deriva dal suo potere di apprezzamento. Inoltre, a differenza di quanto sostenuto dal ricorrente nel gravame, il Tribunale non ravvisa alcuna violazione dell'obbligo di accertare i fatti rilevanti da parte dell'autorità inferiore, nel non aver richiesto alle autorità italiane delle informazioni riguardo alle sue generalità registrate in Italia o ad ulteriori verifiche in merito, per determinare la sua età effettiva (cfr. pag. 7 del ricorso). Ciò in quanto l'interessato, malgrado ne avesse avuto la possibilità sia nell'ambito del verbale RMNA (cfr. n. 12/11), che con le sue osservazioni al diritto di essere sentito (cfr. n. 24/3), o ancora anche in fase ricorsuale, non ha minimamente addotto degli elementi che farebbero supporre che egli si sia dichiarato minorenne anche alle autorità italiane al momento della registrazione, o ancora che sia stato alloggiato in quanto tale. Tutt'altro, dalle dichiarazioni rese dal medesimo rispetto al campo in cui egli sarebbe stato accolto (cfr. n. 12/11, p.to 8.01 seg., pag. 9 seg.), come del resto pure indicato a giusta ragione anche dall'autorità inferiore nella domanda di presa in carico all'Italia, risulterebbe implicitamente che egli non sia stato alloggiato in un Centro per minori, che non sia stato trattato come tale e che le autorità italiane non abbiano intrapreso alcun ulteriore accertamento onde definirne la sua età. Le autorità italiane, non avendo risposto alla Svizzera, non hanno così facendo neppure smentito tali ultime conclusioni. Su questi presupposti non si vede quindi per quali motivi la SEM avrebbe dovuto effettuare ulteriori accertamenti presso le autorità italiane. Quanto poi all'osservazione del ricorrente circa il fatto che la domanda di presa in carico alle autorità italiane, non contenesse già delle informazioni circa il suo stato di salute (cfr. pag. 9 del ricorso), il Tribunale rimarca come queste ultime non debbano già essere contenute nel

formulario per la domanda di presa in carico, che serve unicamente ai fini della determinazione della competenza tra Stati membri al RD III (cfr. art. 21 par. 3 RD III che rinvia all'art. 22 par. 3 RD III), ma devono essere comunicate soltanto prima del trasferimento della persona interessata (cfr. art. 31 e 32 RD III). Quindi, anche in tal senso, l'autorità inferiore non ha commesso alcuna negligenza del suo obbligo inquisitorio.

4.4

4.4.1 Nel suo gravame, il ricorrente ritiene pure l'accertamento del suo stato di salute da parte della SEM carente, non essendovi un rapporto medico completo che accerti con sufficiente certezza ed attualità – visti in particolare i nuovi referti medici del 4 ottobre 2022 prodotti anche con il ricorso nonché la visita di controllo post-operatoria fissata per il 21 ottobre 2022 – l'esatto stato di salute dell'interessato (con diagnosi, terapie e prognosi, con e senza trattamento). Inoltre, la SEM avrebbe pure omesso di accertare le condizioni mediche del ricorrente, soprattutto dopo l'operazione.

4.4.2 Tali censure non possono essere seguite dal Tribunale. Come si evince difatti dalla decisione avversata, l'autorità inferiore ha preso in conto ed esaminato lo stato di salute così come egli se ne è prevalso durante l'audizione RMNA, come pure quello risultante dagli atti di causa precedenti alla decisione avversata, prendendo anche in considerazione il controllo che gli sarebbe stato fissato il 21 ottobre 2022 (cfr. p.to II, pag. 7 del provvedimento impugnato). L'autorità di prima istanza, si è inoltre premurata di raccogliere tutti gli elementi medici rilevanti, richiedendo anche al (...) preposto l'informativa su tutti gli appuntamenti medici effettuati dal ricorrente e quelli ancora programmati per il futuro (cfr. n. 29/1 e 30/1). Sulla base di tali elementi, l'autorità inferiore ha quindi ritenuto che un approfondimento medico specialistico non fosse necessario nel suo caso, né che la sua situazione valetudinaria presentasse una tale gravità e specificità da risultare ostativa al suo trasferimento verso l'Italia, potendo proseguire la sua presa in carico medica anche nel predetto Paese. Lo stato dei fatti è così sufficientemente corretto e completo anche su tale punto in questione. In realtà, anche con tali asserti, l'insorgente rimette in causa l'apprezzamento svolto dall'autorità inferiore, quindi presentando delle censure materiali e non formali, ed in tale veste verranno quindi analizzate di seguito (cfr. anche *supra* consid. 4.3).

4.5 Ne discende quindi che le censure formali mosse dal ricorrente nel senso sopra esposto nei confronti del provvedimento impugnato, risultano essere prive di fondamento, e vengono quindi *in toto* respinte.

5.

5.1 Ciò posto, venendo ora al merito, giusta l'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi, di norma non si entra nel merito di una domanda di asilo se il richiedente può partire alla volta di uno Stato terzo cui compete, in virtù di un trattato internazionale, l'esecuzione della procedura di asilo e allontanamento.

5.2 Prima di applicare la precitata disposizione, la SEM esamina la competenza relativa al trattamento di una domanda di asilo secondo i criteri previsti dal RD III. Se in base a questo esame è individuato un altro Stato quale responsabile per l'esame della domanda di asilo, la SEM pronuncia la non entrata nel merito previa accettazione, espressa o tacita, di presa in carico del richiedente l'asilo da parte dello Stato in questione (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2).

6.

6.1 In tale contesto, qualora la questione della minore età dell'interessato sia oggetto di disputa, si necessita di dirimere preliminarmente tale aspetto, essendo il medesimo determinante sia a livello procedurale (art. 17 cpv. 3 LAsi) sia nell'ambito della determinazione dello Stato responsabile per l'esame della domanda di asilo (cfr. art. 8 RD III). La valutazione operata dalla SEM in sede di prima istanza può essere contestata dal richiedente nell'ambito del ricorso contro la decisione di non entrata nel merito. Qualora la stessa si riveli errata, occorrerà retrocedere gli atti all'autorità inferiore e riprendere la procedura in circostanze idonee all'età del richiedente l'asilo (cfr. DTAF 2019 I/6 consid. 3.3 con riferimenti citati).

6.2

6.2.1 Nel caso in oggetto, nella sua decisione, l'autorità inferiore ha reputato inverosimile l'asserita minore età dell'insorgente. Dapprima ha rilevato come il ricorrente, anche sollecitato in tal senso, non ha prodotto alcun documento suscettibile di comprovare la sua identità. In seguito, ha ritenuto come diverse dichiarazioni sul suo contesto personale, sulla sua cerchia familiare nonché sul suo espatrio, siano state del tutto approssimative, vaghe e contraddittorie. Da ultimo, anche le conclusioni della perizia medico-legale esperita, rappresenterebbero un indizio molto forte di maggiore età dell'interessato. Sulla base dell'apprezzamento globale di tali elementi, la SEM ha quindi ritenuta l'età del ricorrente, superiore ai 18 anni per il seguito della sua procedura, modificando la data di nascita presente in SI-MIC in (...).

6.2.2 Nel proprio memoriale ricorsuale, l'insorgente contesta la suddetta valutazione dell'autorità inferiore riguardo alla determinazione della sua

età. A tal proposito, in primo luogo l'insorgente considera di aver rilasciato delle allegazioni congruenti con l'età dichiarata. In tale contesto, la valutazione della verosimiglianza dei suoi asserti, dovrebbe tenere conto anche del contesto socio-culturale nel quale egli è cresciuto e le drammatiche esperienze personali da lui narrate nel corso dell'audizione RMNA. Inoltre queste ultime vicende, essendosi verificate allorché egli era molto giovane, sarebbe plausibile che possano aver influenzato le sue capacità mnemoniche ed espositive. Inoltre, richiamando alcune sentenze del Tribunale, il ricorrente afferma che si dovrebbe considerare anche il tempo prolungato nel quale sarebbe stato stilato il verbale RMNA, per valutare la verosimiglianza delle sue dichiarazioni. Peraltro, le informazioni da lui enunciate sulla sua biografia e la sua età nell'ambito dell'audizione RMNA, sarebbero coerenti con quanto da lui asserito nel corso della perizia medico-legale. Riguardo poi quest'ultima, i tre esami esperiti non apparirebbero sufficientemente accurati e precisi, per permettere di escludere, con sufficiente certezza, la minore età dell'insorgente. Peraltro, la SEM nella sua valutazione, avrebbe considerato unicamente gli elementi sfavorevoli alla minore età del ricorrente, e non invece quelli che propenderebbero per la sua minorità. Sulla base di tali elementi, la minore età dell'insorgente andrebbe quindi ritenuta plausibile, anche in ossequio al principio "*in dubio pro minor*".

6.3

6.3.1 Si ricorda dapprima all'insorgente, che per quanto concerne la minore età, è al richiedente l'asilo che incombe l'onere della prova al riguardo. In presenza di un accertamento dei fatti esaustivo e corretto, se la valutazione globale degli atti di causa non permette di ritenere che l'interessato la abbia resa verosimile, questi sarà tenuto ad assumersene le conseguenze, venendo pertanto considerato maggiorenne (cfr. DTAF 2019 I/6 consid. 5.4 e rif. ivi citati).

6.3.2 Salvo casi particolari, la SEM ha il diritto di pronunciarsi a titolo pregiudiziale sulla questione. Per giungere ad una determinazione al riguardo, l'autorità si basa sui documenti d'identità autentici depositati agli atti così come sui risultati delle audizioni relativamente al quadro personale dell'interessato nel paese d'origine, alla sua cerchia familiare ed al suo curriculum scolastico. Se necessario, ordina una perizia medica volta alla determinazione dell'età (cfr. art. 17 cpv. 3*bis* in relazione all'art. 26 cpv. 2 LAsi; DTAF 2019 I/6 consid. 5.6; 2018 VI/3 consid. 4.2 e rif. cit.). Una volta esperita l'istruttoria, la SEM procede ad un apprezzamento globale degli elementi in presenza in ossequio ai principi sopra citati (cfr. DTAF 2019 I/6 consid. 5.4 e rif. cit.).

6.3.3 Tornando al caso in parola, dai risultati della perizia medico-legale esperita, si evince che l'età media dell'insorgente sia situata tra i 20 ed i 24 anni, mentre che l'età minima del medesimo sarebbe di 19 anni. Di conseguenza, sarebbe impossibile che egli abbia meno di 18 anni, ovvero sia la data di nascita figurante nei documenti al momento della visita di (...) anni (...) mesi e (...) giorni, potrebbe essere esclusa, così come l'anno di nascita (...) secondo il calendario persiano, che supporrebbe che il ricorrente abbia un'età compresa tra i (...) anni (...) mesi e (...) giorni ed i (...) anni (...) mesi e (...) giorni (cfr. n. 19/11, pag. 11). Seppure, come lo pretende a ragione nel suo ricorso l'insorgente, l'esame della panoramica dentaria, dia unicamente atto nelle sue conclusioni della media dell'età (di 20,2 anni, fondata sui denti del giudizio 18, 28, 38 e 48) e non vi sia quindi presente l'età minima stimata – malgrado secondo alcuni metodi applicati, alcuni denti riportino un'età inferiore ai 18 anni – non si può ritenere del tutto inconferente tale valutazione, come invece conclude l'insorgente. Difatti, esaminando più in dettaglio i risultati della tabella afferenti ai diversi metodi di stima dell'età utilizzati dal medico-perito, per la precedente conclusione, si possono estrapolare anche le conclusioni riguardo alle età minime per l'interessato (di cui l'età inferiore minima è di 13,9 anni secondo il metodo Kahl e Schwarze per il dente n. 38), nonché le età massime (di cui l'età superiore massima è di 25,6 anni secondo il metodo Kahl e Schwarze per il dente n. 18). Per quanto concerne invece i risultati dell'esame della tomografia sterno-clavicolare, essi danno atto di un'età minima di 19 anni ed un'età media di 23,6 anni con una deviazione standard di 2,6 anni. Sulla base di tali conclusioni, e conformemente alla giurisprudenza del Tribunale espressa nella DTAF 2018 VI/3 consid. 4.2, è necessario verificare se i rispettivi intervalli tra età minima ed età massima si sovrappongono o meno. Per quanto l'esame delle articolazioni sterno-clavicolari non riporti l'età massima, tuttavia anche considerando le sole età minime e medie del predetto esame e di quello odontostomatologico, appare come l'intervallo del primo esame (19 anni-23,6 anni), si sovrapponga all'intervallo dell'esame odontostomatologico sopra considerato (13,9 anni-20,2 anni).

6.3.4 Di conseguenza, come stabilito dalla giurisprudenza, la perizia costituisce un forte indizio di maggiore età, per il che risulta essere tanto meno necessario procedere ad un apprezzamento generale delle prove (cfr. DTAF 2018 VI/3 consid. 4.2; ed a titolo esemplificativo nello stesso senso la sentenza del Tribunale D-3045/2022 del 20 luglio 2022 consid. 7.3.2 con ulteriori rif. cit.). Tale valutazione non viene minimamente scalfita dalle considerazioni addotte dall'insorgente nel ricorso. In particolare, nella casistica in cui rientra la fattispecie, la circostanza che i campioni utilizzati dai medici-periti non fossero riferibili alla popolazione afghana, risultano privi di

rilevanza, come più volte già considerato dalla giurisprudenza dello scrivente Tribunale (cfr. tra le altre la sentenza del Tribunale D-5268/2021 del 10 dicembre 2021 con ulteriori rif. cit.). Altresì, dagli atti non traspare come le esigenze formali prescritte dalla giurisprudenza non siano state nella fattispecie rispettate. Il rapporto non risulta difatti essere contraddittorio e si riferisce direttamente alla persona dell'insorgente. È inoltre sufficientemente motivato e tiene in debita considerazione l'anamnesi dell'interessato.

6.3.5 Sulla scorta delle considerazioni sopra riportate, resta dunque soltanto un ridotto margine di apprezzamento delle ulteriori prove presenti agli atti, essendo l'esito degli accertamenti medici che attestano della maggiore età dell'insorgente, in concreto, particolarmente concludente. In proposito, concernente le dichiarazioni da lui rilasciate riguardanti la sua data di nascita e la sua età, il Tribunale, onde evitare inutili ripetizioni, ritiene di poter rinviare alla decisione impugnata, che risulta essere in merito sufficientemente chiara, completa e corretta (cfr. p.to II, pag. 4 seg.). Difatti, le motivazioni addotte dall'insorgente nel gravame, per spiegare le vaghezze ed incoerenze rilevate dalla SEM nelle sue dichiarazioni, non risultano essere convincenti. Invero, dai suoi asserti, non appare in alcun modo che egli abbia problemi di memoria o espositivi così come ritenuto nel gravame, avendo più volte riferito chiaramente di dettagli temporali (ad esempio quando sarebbe stata emessa la taskara nel suo Paese d'origine e quanti anni avesse in quel momento; quando sarebbe espatriato, quando e quanti anni avesse allorché ha iniziato ed ha finito la scuola; da quanti anni vivrebbe in Svizzera il fratello maggiore, come pure quanti anni avrebbe il fratello minore, cfr. verbale RMNA, p.to 1.06, pag. 3 segg.). Neppure si rileva dal verbale RMNA reso, che il ricorrente fosse in qualche modo provato per il tempo che sarebbe occorso per la redazione del medesimo, o ancora che egli non si rammenti proprio della sua data di nascita esatta – che sarebbe stata scritta nella taskara che avrebbe avuto sino al suo arrivo in B. _____ (cfr. verbale RMNA, p.to 1.06, pag. 3) – o ancora di alcune informazioni richiestegli dalla SEM (come l'età del suo fratello maggiore vivente in Svizzera o ancora l'età dei suoi genitori, cfr. verbale RMNA, p.to 1.16.04, pag. 5; p.to 3.02, pag. 6), a causa degli eventi traumatici che gli sarebbero occorsi prima del suo espatrio (cfr. verbale RMNA, p.to 7.01 segg., pag. 8 seg.). Per quanto, pur seguendo il ricorrente riguardo al contesto socio-culturale in cui egli è vissuto, si possano relativizzare alcune informazioni poco precise che lui ha fornito, o ancora scusarne altre, come ad esempio il fatto che egli non conosca le età dei genitori; non risulta essere una motivazione in grado di giustificare invece le incoerenze rilevate circa la data di nascita dichiarata dall'insorgente in corso di procedura (cfr.

verbale RMNA, p.to 1.06, pag. 3), ad esempio di spiegare per quale motivo egli abbia dapprima indicato di essere nato il (...), per poi affermare invece di conoscere soltanto di avere (...) anni e (...) mesi, e subito dopo ancora di non ricordarsi il suo mese, ma soltanto l'anno di nascita (cfr. n. 2/2; verbale RMNA, p.to 1.06, pag. 3); o ancora l'età in cui avrebbe lasciato il suo paese d'origine (cfr. verbale RMNA, p.to 2.01, pag. 5 seg.).

6.3.6 Nelle surriferite circostanze, anche il Tribunale, in un'attenta valutazione globale di tutti gli elementi evincibili dall'incarto ed in presenza di una fattispecie giuridica sufficientemente completa e corretta (cfr. *supra* consid. 4) – ritiene che il ricorrente, al quale incombeva l'onere della prova in merito (cfr. *supra* consid. 6.3.1), non è stato in grado di rendere verosimile la sua allegata minore età al momento dell'inoltro della sua domanda d'asilo in Svizzera. Pertanto, egli deve assumersene le conseguenze, ovvero sia che venga considerato maggiorenne in conformità alla giurisprudenza summenzionata (cfr. *supra* consid. 6.3.1), nonché che le disposizioni normative relative ai minorenni non gli siano applicabili, e come a giusta ragione concluso anche dalla SEM nel provvedimento impugnato, egli non possa avvalersene. Ciò posto, viste le conclusioni sopra riportate, non risulta esservi spazio nella fattispecie per un'applicazione del principio "*in dubio pro minor*" a cui si riferisce il ricorrente nella sua impugnativa (cfr. nello stesso senso anche la sentenza del Tribunale D-4143/2021 del 29 settembre 2021 consid. 6.2 con ulteriore rif. cit.), e la SEM, non doveva quindi tenerne conto nella sua valutazione.

7.

7.1 Ai sensi dell'art. 3 par. 1 RD III, la domanda di protezione internazionale è esaminata da un solo Stato membro, ossia quello individuato in base ai criteri enunciati al capo III (art. 7–15). Altresì, la determinazione dello Stato membro competente avviene sulla base della situazione esistente al momento in cui il richiedente ha presentato domanda di protezione internazionale (art. 7 par. 2 RD III). Nel caso di una procedura di presa in carico (inglese: *take charge*) – come è il caso di specie – ogni criterio per la determinazione dello Stato membro competente – enumerato al capo III – è applicabile solo se, nella gerarchia dei criteri elencati all'art. 7 par. 1 RD III, quello precedente previsto dal RD III non trova applicazione nella fattispecie (principio della gerarchia dei criteri; cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2 con rif. cit.).

7.2 Secondo l'art. 13 par. 1 RD III, quando è accertato, sulla base degli elementi di prova e delle circostanze indiziarie di cui ai due elenchi men-

zionati all'art. 22 par. 3 del presente regolamento, inclusi i dati di cui al regolamento (UE) n. 603/2013, che il richiedente ha varcato illegalmente, per via terrestre, marittima o aerea, in provenienza da un paese terzo, la frontiera di uno Stato membro, lo Stato membro in questione è competente per l'esame della domanda di protezione. Altresì, ai sensi dell'art. 18 par. 1 lett. a RD III, lo Stato membro competente in forza del presente regolamento è tenuto a prendere in carico – in ossequio alle condizioni poste agli art. 21, 22 e 29 – il richiedente che ha presentato una domanda in un altro Stato membro.

7.3 Giusta l'art. 3 par. 2 RD III, qualora sia impossibile trasferire un richiedente verso lo Stato membro inizialmente designato come competente in quanto si hanno fondati motivi di ritenere che sussistano delle carenze sistemiche nella procedura di asilo e nelle condizioni di accoglienza dei richiedenti, che implicino il rischio di un trattamento inumano o degradante ai sensi dell'art. 4 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (GU C 363/1 del 18.12.2000, di seguito: CartaUE), lo Stato membro che ha avviato la procedura di determinazione dello Stato membro competente prosegue l'esame dei criteri di cui al capo III per verificare se un altro Stato membro possa essere designato come competente.

8.

Tornando alla presente disamina, dagli atti risulta che l'insorgente è entrato illegalmente in Italia il (...), ed il (...) gli sono state rilevate le impronte dattiloscopiche (cfr. n. 7/1 e 8/1). In tale Paese egli avrebbe soggiornato per circa (...) giorni, prima di giungere in Svizzera (cfr. verbale RMNA, p.to 5.02, pag. 7 seg.). Il (...) luglio 2022 – quindi entro i termini fissati all'art. 21 par. 1 RD III – la SEM ha quindi richiesto, a ragione, alle autorità italiane preposte la presa in carico del richiedente fondata sull'art. 13 par. 1 RD III (cfr. n. 15/7), non essendo realizzati *in casu* nessuno dei criteri di competenza previsti agli art. 8-12 RD III. Difatti il ricorrente, non potendo prevalersi della sua minore età, ed avendo negato in audizione RMNA che esistano dei legami di dipendenza tra lui ed il fratello che soggiornerebbe in Svizzera (cfr. verbale RMNA, p.to 3.02, pag. 6), a ragione la SEM ha omesso di verificare se gli ulteriori criteri di competenza definiti nel RD III fossero o meno adempiuti, in quanto all'evidenza il ricorrente non risulta rientrare negli stessi, essendo in tale contesto rammentato che il fratello dell'insorgente non risulta essere un familiare dell'insorgente così come definito all'art. 2 lett. g RD III. Non avendo l'Italia risposto entro il termine di due mesi previsto dall'art. 22 par. 1 RD III, la stessa equivale ad un'accettazione tacita della richiesta e comporta per l'Italia l'obbligo di prendere in carico il ricorrente, compreso l'obbligo di prendere disposizioni appropriate

all'arrivo dello stesso (cfr. art. 22 par. 7 RD III). Di conseguenza, a giusto titolo l'autorità inferiore ha ritenuto la competenza dell'Italia di principio data.

9.

9.1 L'insorgente rimprovera all'autorità inferiore di non aver considerato la sua particolare condizione di vulnerabilità. Egli si sarebbe difatti ritrovato in Italia in condizioni di degrado e senza la necessaria assistenza medica. Inoltre, citando alcuni estratti di un rapporto dell'(...) ([...]) del (...), nonché un articolo di giornale italiano del (...), ritiene come il sistema di accoglienza italiano, anche tenuto conto del forte afflusso di migranti proveniente dall'attuale crisi in C. _____, sia incapace di accogliere il grande afflusso di richiedenti. Viste tali evenienze, e tenuto conto del suo stato di salute, a mente sua la SEM avrebbe dovuto per lo meno richiedere delle garanzie alle autorità italiane prima di decretare il suo trasferimento verso l'Italia, perché gli sia assicurata una presa in carico immediata ed adeguata dalla sua entrata nel predetto Paese circa la fornitura di un alloggio e delle cure mediche.

9.2 Per quanto concerne l'accoglienza in Italia dei richiedenti l'asilo, il Tribunale si è già espresso recentemente sulla questione, ritenendo come malgrado la procedura d'asilo ed il dispositivo d'accoglienza e di assistenza sociale nel suddetto Paese siano in parte deficitarie, non vi siano fondati motivi per ritenere che sussistano carenze sistemiche che implicino il rischio di un trattamento inumano o degradante ai sensi dell'art. 4 CartaUE (cfr. art. 3 par. 2 2^a frase RD III; le sentenze di riferimento del Tribunale D-4235/2022 del 19 aprile 2022 consid. 10.2 e F-6330/2020 del 18 ottobre 2021 consid. 9; cfr. anche tra le altre la sentenza del Tribunale D-2641/2022 del 5 luglio 2022 consid. 10). Peraltro, l'Italia è legata alla CartaUE e firmataria della CEDU, della Convenzione del 10 dicembre 1984 contro la tortura ed altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti (Conv. tortura, RS 0.105), della Convenzione del 28 luglio 1951 sullo statuto dei rifugiati (Conv. rifugiati, RS 0.142.30) oltre che del relativo Protocollo aggiuntivo del 31 gennaio 1967 (RS 0.142.301) e ne applica, a tale titolo, le disposizioni. Di conseguenza, il rispetto della sicurezza dei richiedenti l'asilo, in particolare il diritto alla trattazione della propria domanda secondo una procedura giusta ed equa ed una protezione conforme al diritto internazionale ed europeo, è presunto da parte dello Stato in questione (cfr. direttiva 2013/32/UE del Parlamento e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale [di seguito: direttiva procedura]; direttiva 2013/33/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del

26 giugno 2013 recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale [di seguito: direttiva accoglienza]).

In proposito, non essendovi nel ricorso delle argomentazioni circostanziate che possano condurre il Tribunale ad una modifica delle conclusioni ivi esposte, onde evitare inutili ridondanze, si rinvia senz'altro integralmente alla medesima giurisprudenza sopra esposta. Allo stato attuale, neppure la situazione creata dal conflitto (...) è in grado di ribaltare la valutazione del Tribunale espressa nella predetta giurisprudenza, circa il sistema d'accoglienza e di procedura d'asilo in Italia. Peraltro, le allegazioni dell'insorgente di aver dovuto soggiornare per poco più di (...) in un campo in condizioni di degrado e senza poter essere curato, non induce nemmeno ad una diversa valutazione della fattispecie ed a capovolgere la presunzione legale di sicurezza sopra riportata. In proposito occorre difatti osservare che egli ha sostato soltanto per pochi giorni in Italia e che inoltre, al momento della sua entrata in Svizzera, al di là dell'insonnia – che il ricorrente riferisce non trattarsi di un problema serio, in quanto non dormirebbe a causa del rumore dei compagni di stanza e per il caldo (cfr. verbale RMNA, p.to 8.02, pag. 10) – e di una lesione cutanea diffusa constatata all'arto inferiore e superiore soltanto il 19 luglio 2022 (cfr. n. 11/2), egli era in buona salute come da lui stesso dichiarato nel corso del verbale RMNA avuto il medesimo giorno (cfr. n. 12/11, p.to 8.02, pag. 10). Ciò quindi, porrebbe in serio dubbio i suoi asserti che in Italia egli fosse malato e non abbia ricevuto le cure necessarie richieste. In tale contesto, si rimarca inoltre come il ricorrente, non avendo depositato una domanda d'asilo in tale Paese, non avrebbe in alcun modo avuto accesso all'accoglienza (quindi anche all'alloggio ed alle cure mediche che vanno al di là di quelle strettamente urgenti) ed alla procedura a disposizione invece in Italia dei richiedenti l'asilo. Prestazioni materiali alle quali anche egli potrà avere accesso, non appena depositata una domanda d'asilo nella vicina Penisola (cfr. anche *infra* consid. 10.4.1).

9.3 Di conseguenza, l'applicazione dell'art. 3 par. 2 *2ª frase* RD III non si giustifica nel caso di specie.

10.

10.1 Tuttavia, secondo l'art. 17 par. 1 RD III ("clausola di sovranità"), in deroga ai criteri di competenza fissati nel RD III, ciascuno Stato membro può decidere di esaminare una domanda di protezione internazionale presentata da un cittadino di un paese terzo o da un apolide, anche se tale esame non gli compete. Come ritenuto dalla giurisprudenza, la SEM è obbligata ad applicare la clausola di sovranità e ad entrare nel merito della domanda

d'asilo, se il trasferimento del richiedente nel paese di destinazione contravviene ad una norma imperativa del diritto internazionale. Può inoltre ammettere tale responsabilità per dei "motivi umanitari", ai sensi dell'art. 29a cpv. 3 OAsi 1, disposizione che concretizza in diritto interno svizzero la clausola di sovranità (art. 17 par. 1 RD III; cfr. DTAF 2015/9 consid. 8).

10.2 Nella fattispecie, va in primo luogo osservato come il ricorrente, non avendo formalmente sollecitato l'asilo allorché soggiornava in Italia, spetterà innanzitutto a lui, al momento del suo ritorno nel predetto Paese, di presentare al più presto una domanda d'asilo alle autorità italiane competenti e di rispettare le loro istruzioni, ciò che gli permetterà pure di beneficiare dei diritti previsti dalla direttiva accoglienza (cfr. sentenza D-3135/2022 del 21 luglio 2022) e delle prestazioni presenti su suolo italiano per i richiedenti l'asilo. L'insorgente non ha neppure apportato indizi seri e concreti suscettibili di dimostrare che lo Stato di destinazione rifiuterebbe di prenderlo in carico e di esaminare la sua domanda di protezione internazionale, una volta che l'avrà depositata, o ancora che non rispetterebbe il divieto di respingimento e, dunque, verrebbe meno ai suoi obblighi internazionali rinviandolo in un Paese dove la sua vita, integrità corporale o libertà sarebbero seriamente minacciate o da dove rischierebbe di essere respinto in un tale Paese. Se tuttavia egli dovesse ritenere, una volta rientrato in Italia, che in quest'ultimo Paese i suoi diritti risultino in qualche modo lesi, apparterrà al ricorrente di rivolgersi alle autorità italiane preposte per far valere i medesimi (cfr. art. 26 della direttiva accoglienza; cfr. anche nello stesso senso la sentenza del Tribunale D-1061/2021 del 18 marzo 2021 consid. 9.2).

10.3 Proseguendo nell'analisi, agli atti non figurano del resto elementi tali da concludere che un suo trasferimento nello Stato in questione esporrebbe l'insorgente al rischio di essere privato del sostentamento minimo e di subire delle condizioni di vita indegna in violazione della direttiva accoglienza, essendo qui ancora una volta rammentato come il ricorrente, dopo il deposito della domanda d'asilo in Italia, avrà in particolare accesso alle prestazioni materiali previste dal sistema di accoglienza italiano (cfr. *supra* consid. 9.2 e *infra* consid. 10.4.1).

10.4

10.4.1 Per quanto poi riguarda lo stato di salute del ricorrente, si osserva dapprima come il respingimento forzato di persone che soffrono di problemi medici, costituisce una violazione dell'art. 3 CEDU unicamente in circostanze eccezionali (cfr. sentenze della Corte europea dei diritti dell'uomo

[di seguito: CorteEDU] N. contro Regno Unito del 27 maggio 2008, 26565/05; DTAF 2011/9 consid. 7.1; Paposhvili contro Belgio del 13 dicembre 2016, 41738/10, §181 segg.). Sempre in questo contesto, nelle procedure di presa in carico – a differenza invece delle procedure di ripresa in carico (cfr. sentenze del Tribunale D-2926/2021 del 19 luglio 2021 consid. 11, E-962/2019 del 17 dicembre 2019 [pubblicata quale sentenza di riferimento] consid. 7.4.3) – non è necessario che le autorità svizzere chiedano a titolo preventivo alle omologhe italiane delle garanzie scritte ed individuali di presa a carico immediata per i richiedenti l’asilo affetti da problematiche mediche (somatiche o psichiche) gravi. In un siffatto contesto, si deve infatti partire dall’assunto che i richiedenti l’asilo possano in linea di principio accedere alle prestazioni assistenziali, comprensive anche delle cure e dei trattamenti necessari ed urgenti, nonché ad un alloggio adatto alle loro condizioni di vulnerabilità, sin dal loro arrivo in Italia (cfr. sentenza di riferimento del Tribunale D-4235/2021 del 19 aprile 2022 consid. 10.4.3.2-10.4.3.3).

10.4.2 Tornando alla disamina in oggetto, a differenza di quanto argomentato nel gravame dall’insorgente, il Tribunale ritiene che il suo incarto contenga sufficiente documentazione medica, che pone delle diagnosi e delle terapie chiare e ben definite. Difatti, risulta dalla stessa, come al ricorrente siano state poste le diagnosi di insonnia e di lesione cutanea diffusa all’arto superiore ed inferiore, con una terapia impostata di Betnovate creme e di Valium 5 mg (cfr. n. 11/2). Egli è inoltre stato operato per appendicite acuta presso l’(…), restandovi degente dal (...) al (...) (cfr. n. 23/4). Per il procedere di tale operazione, gli è stata impostata una terapia farmacologica alla dimissione, un controllo dal medico curante a circa 5 giorni dalla dimissione, nonché un controllo ambulatoriale in data 21 ottobre 2022, ed ha effettuato nove sedute di fisioterapia (cfr. n. 23/4 e n. 28/2). La visita di decorso è effettivamente avvenuta il 23 agosto 2022, che ha rilevato in particolare una ferita in ordine, un addome trattabile ed afebrile (cfr. n. 27/2). Sulla scorta di tali informazioni, la SEM poteva quindi a ragione ritenere che la situazione dello stato di salute dell’insorgente fosse sufficientemente chiara e definita, con delle diagnosi poste ed invariate, nonché una terapia farmacologica impostata. Alla stessa stregua dell’autorità inferiore pertanto, anche lo scrivente Tribunale, contro il parere del ricorrente, ritiene che ulteriori approfondimenti dal profilo medico – in particolare lo stabilimento di un rapporto F4 – non fossero necessari prima dell’emanazione di una decisione nel caso di specie. Inoltre, essendo l’appuntamento previsto per il 21 ottobre 2022 una mera visita di decorso, non occorre attendere la stessa, prima di potersi determinare sulla fattispecie. Altresì, l’evenienza

che il ricorrente, dopo l'emissione della decisione impugnata, abbia necessitato di una visita in (...) in data 4 ottobre 2022 per un'addominalgia dndd (cfr. n. 37/2), e di un successivo controllo per decorso laboratoristico ed approfondimento radiologico in medesima data, con l'impostazione di una terapia antalgica (cfr. n. 38/3), non muta tale conclusione. Non vi sono difatti né dagli atti né men che meno adottati con il ricorso, degli elementi concreti e circostanziati, che inducano a ritenere come lo stato valetudinario del ricorrente sia di una gravità tale da comportare una violazione dell'art. 3 CEDU ai sensi della giurisprudenza testé referenziata nel caso di un suo rinvio in Italia. In particolare, le sue diagnosi non risultano essere, dalla documentazione all'inserimento, ad uno stadio a tal punto avanzato o terminale, da far apparire la morte quale prospettiva prossima in caso di trasferimento. Apparterrà poi alle autorità incaricate dell'esecuzione di prendere le misure destinate ad evitare ogni rischio nel quadro del rinvio e di assicurare una presa in carico adeguata dell'interessato al suo ritorno in Italia, informando in maniera precisa e completa le autorità italiane dell'arrivo e dei problemi di salute dell'insorgente prima del suo trasferimento (cfr. art. 31 RD III). Paese quest'ultimo nel quale è notorio che vi siano delle strutture mediche sufficienti e comparabili a quelle presenti su suolo svizzero, e che dunque l'insorgente vi potrà ottenere – una volta depositata regolare domanda d'asilo – i trattamenti medici adeguati che ancora dovesse necessitare dal suo arrivo in Italia, tenuto anche conto del nuovo assetto del sistema di accoglienza d'asilo nel precitato Stato di destinazione (cfr. *supra* consid. 10.4.1). Le prestazioni di pronto soccorso, risultano inoltre garantite anche in tale Paese (cfr. sentenza del Tribunale D-2926/2021 del 19 luglio 2021 consid. 12.1). Le predette conclusioni non vengono scalfite in alcun modo dalle argomentazioni ricorsuali, e pertanto l'ottenimento di garanzie preliminari da parte italiana, come postulato nel gravame dall'insorgente, non risultano essere necessarie nella fattispecie.

10.5 In siffatte circostanze, non si ravvisano indicatori per ritenere che l'autorità inferiore abbia esercitato in maniera arbitraria il suo potere di apprezzamento (cfr. DTAF 2015/9 consid. 7 seg.). Non vi è quindi alcun motivo di applicare le clausole discrezionali previste all'art. 17 par. 1 RD III (clausola di sovranità), rispettivamente all'art. 29a cpv. 3 OAsi 1.

Di conseguenza, in mancanza dell'applicazione di tale disposizione da parte della Svizzera, l'Italia è competente per la presa in carico dell'insorgente in ossequio alle condizioni poste nel RD III.

11.

Ne discende che è quindi a giusto titolo che la SEM non è entrata nel merito

della domanda d'asilo del ricorrente, in applicazione dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi ed ha pronunciato il suo trasferimento verso l'Italia conformemente all'art. 44 LAsi, posto che il predetto non possiede un'autorizzazione di soggiorno in Svizzera (cfr. art. 32 lett. a OAsi 1). In conclusione, il ricorso deve quindi essere respinto, e la decisione dell'autorità inferiore confermata.

12.

Avendo il Tribunale statuito nel merito del ricorso, sia la domanda tendente ad ottenere la sospensione supercautelare dell'esecuzione della decisione, sia la richiesta inerente alla concessione dell'effetto sospensivo al ricorso, risultano essere senza oggetto.

13.

Per il medesimo motivo esposto al consid. 12, anche la domanda del ricorrente relativa all'esenzione dal versamento di un anticipo sulle spese processuali, è senza oggetto.

14.

Da ultimo, visto l'esito della procedura, le spese processuali, che seguono la soccombenza, sarebbero da porre a carico del ricorrente (art. 63 cpv. 1 e 5 PA nonché art. 3 lett. b del regolamento sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale del 21 febbraio 2008 [TS-TAF, RS 173.320.2]). Tuttavia, non essendo state le conclusioni ricorsuali d'acchito sprovviste di possibilità di esito favorevole e potendo partire dal presupposto che l'insorgente sia indigente, v'è luogo di accogliere la domanda di assistenza giudiziaria nel senso della dispensa dal pagamento delle spese di giustizia (art. 65 cpv. 1 PA).

15.

La presente decisione non concerne una persona contro la quale è pendente una domanda d'estradizione presentata dallo Stato che ha abbandonato in cerca di protezione, e pertanto non può essere impugnata con ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale (art. 83 lett. d cifra 1 LTF). La pronuncia è quindi definitiva.

(dispositivo alla pagina seguente)

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è respinto.

2.

La domanda di assistenza giudiziaria, nel senso dell'esenzione dal versamento delle spese processuali, è accolta.

3.

Non si prelevano spese processuali.

4.

Questa sentenza è comunicata al ricorrente, alla SEM e all'autorità cantonale competente.

Il presidente del collegio:

La cancelliera:

Daniele Cattaneo

Alissa Vallenari

Data di spedizione: