



Corte IV
D-984/2022

Sentenza del 27 settembre 2023

Composizione

Giudici Daniele Cattaneo (presidente del collegio),
Yanick Felley, Nina Spälti Giannakitsas,
cancelliere Adriano Alari.

Parti

1. **A.**_____, nato il (...), con la moglie
2. **B.**_____, nata il (...), alias
C._____, nata il (...), alias
D._____, nata il (...), e i figli
3. **E.**_____, nato il (...),
4. **F.**_____, nato il (...),
5. **G.**_____, nato il (...),

Turchia,
tutti patrocinati dalla signora Simona Cautela, (...),
ricorrenti,
contro

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

Oggetto

Asilo (non entrata nel merito / procedura Dublino) ed
allontanamento;
decisione della SEM del 21 febbraio 2022 / N (...).

Fatti:**A.**

Gli interessati, di nazionalità turca, hanno presentato una domanda d'asilo in Svizzera il (...) dicembre 2021 (cfr. atti SEM n. [...] - 2/2, 3/2, 4/2, 5/2 e 6/2).

B.

Le successive indagini svolte dalla Segreteria di Stato della migrazione (di seguito: SEM) hanno permesso di accertare che, secondo la banca dati "Eurodac", i richiedenti avevano già depositato una domanda d'asilo in Croazia il (...) novembre 2021 (cfr. atti SEM n. 29/1, 30/1, 31/1, 32/1, 33/1 e 34/1).

C.

Il (...) gennaio 2022, gli interessati 1, 2 e 3 sono stati sentiti nel corso di un'audizione volta al rilevamento dei dati personali (cfr. atti n. SEM 40/12, 41/11 e 42/9).

D.

In data (...) gennaio 2022, si è svolto con i summenzionati interessati il colloquio personale ai sensi dell'art. 5 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: Regolamento Dublino III) (cfr. atti SEM n. 48/6, 50/4 e 53/3). In tale contesto, quest'ultimi, dopo aver confermato di aver chiesto asilo in Croazia, hanno espresso la loro contrarietà nel farvi ritorno. A loro dire, il contesto croato si apparenterebbe a quello turco, poiché non verrebbero rispettati i diritti umani. In Croazia i richiedenti sarebbero stati vittime di maltrattamenti da parte delle autorità statali.

E.

Alla luce dei summenzionati riscontri, il giorno medesimo la SEM ha presentato alle competenti autorità croate una richiesta di ripresa in carico dei richiedenti fondata sull'art. 18 par. 1 lett. b del Regolamento Dublino III (cfr. atti n. SEM 55/5 e 56/5).

F.

Il (...) gennaio 2022 la Croazia ha espressamente accettato di riprendere in carico gli interessati sulla base dell'art. 20 par. 5 del Regolamento Dublino III (cfr. atti SEM 62/2 e 101/2).

G.

Nel corso della procedura di prima istanza, i richiedenti sono stati oggetto di diversi accertamenti di natura medica. In sunto, l'interessato 1 presentava problematiche di sonno e psicologiche, mentre gli "attacchi di cuore" lamentati sono stati reputati dai medici di natura psicosomatica. L'interessata 2, dal canto suo, soffriva di anemia, probabile iperidrosi a mani e piedi oltre che noduli tiroidei da indagare. Dai risultati di laboratorio è emerso che l'ipermenorrea è la probabile causa dell'importante mancanza di ferro. Per i problemi al cuore, gli stessi erano già stati valutati dal medico generalista. Per quanto concerne l'interessato 3, è stato curato per una tonsillite. L'interessato 4 è stato curato per una infezione da scarlattina, mentre l'insorgente 5 non ha svolto visite mediche.

H.

Con lo scritto del (...) febbraio 2022, la rappresentante legale ha chiesto all'autorità inferiore di esperire una perizia psichiatrica completa (rapporto "F4") per i problemi che affliggono l'interessato 1.

I.

Con decisione del (...) febbraio 2022, notificata il giorno seguente (cfr. atto SEM 94/1), la SEM non è entrata nel merito della succitata domanda d'asilo ai sensi dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi (RS 142.31), pronunciando nel contempo il trasferimento dei richiedenti dalla Svizzera verso la Croazia come pure incaricando il Cantone Lucerna dell'esecuzione del trasferimento.

J.

Successivamente all'emissione della decisione avversata, la situazione medica degli interessati è ulteriormente evoluta e questi ultimi hanno prodotto copiosa documentazione in tal senso.

K.

Il (...) marzo 2022 (cfr. tracciamento degli invii; data d'entrata: (...) marzo 2022), gli interessati sono insorti contro la precitata decisione chiedendo in limine la sospensione – in via supercautelare – dell'esecuzione del provvedimento sindacato, nonché la concessione dell'effetto sospensivo al ricorso. In via principale, gli insorgenti hanno concluso all'accoglimento

dell'impugnativa ed all'annullamento della sindacata decisione; in subordine essi hanno invece chiesto il rinvio degli atti all'autorità inferiore per il completamento dell'istruttoria. Contestualmente, i ricorrenti hanno proposto istanza di concessione dell'assistenza giudiziaria, nel senso dell'esenzione dal pagamento delle spese di giustizia e del relativo anticipo, il tutto con protesta di tasse e spese.

L.

Il (...) marzo 2022 il Tribunale ha sospeso l'allontanamento in via supercautelare.

M.

In data (...) dicembre 2022, il Tribunale ha richiesto agli insorgenti un aggiornamento del loro stato di salute. Il successivo (...) gennaio 2023, questi ultimi hanno trasmesso nuova documentazione medica al Tribunale, che ha richiesto all'autorità di prime cure di esprimersi in merito. Le osservazioni della SEM del (...) gennaio 2023 sono infine state trasmesse ai ricorrenti, su cui si sono espressi in data (...) febbraio 2023.

N.

In data (...) marzo 2022, (...) marzo 2022, (...) aprile 2022, (...) aprile 2022, (...) maggio 2022, (...) maggio 2022, (...) giugno 2022, (...) marzo 2023, (...) giugno 2023, (...) luglio 2023 e (...) agosto 2023 i ricorrenti hanno trasmesso al Tribunale degli aggiornamenti medici in modo spontaneo.

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.

Il Tribunale giudica nella composizione di tre giudici (art. 21 cpv. 1 LTAF).

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 2017 VI/5 consid. 3.1).

4.

4.1 Gli insorgenti, nel loro ricorso, lamentano dapprima un accertamento incompleto dei fatti circa il profilo medico dell'insorgente 1, in quanto l'autorità inferiore non avrebbe atteso il completamento dell'istruzione e non avrebbe disposto la redazione di un rapporto medico di dettaglio (F4). In tal senso, l'autorità di prime cure non avrebbe neppure accertato in modo sufficiente lo stato di salute della ricorrente 2. Inoltre, la SEM avrebbe accertato in modo incompleto ed inesatto la situazione del sistema d'accoglienza croato, che presenterebbe carenze sistemiche, segnatamente in rapporto all'uso della violenza da parte delle autorità croate. Dipoi, gli interessati lamentano una violazione del diritto di essere sentito, in quanto agli atti dell'autorità inferiore non sarebbero stati presenti gli accertamenti effettuati dalla SEM presso l'ambasciata svizzera in Croazia. Inoltre, l'autorità di prime cure non si sarebbe espressa sui mezzi di prova prodotti dai ricorrenti e accertanti la loro presenza in Slovenia. La SEM non avrebbe infine analizzato in alcun modo il benessere superiore dei minori in relazione al loro rientro in Croazia.

4.2 Le succitate censure formali, in ordine ad un accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti da parte dell'autorità inferiore, oltre che ad una violazione del diritto di essere sentito, verranno esaminate d'ingresso dal Tribunale, in quanto sono suscettibili di condurre all'annullamento della decisione avversata (cfr. DTF 144 I 11 consid. 5.3 e rif. ivi citati, 142 II 218 consid. 2.8.1 e rif. cit., 138 I 232 consid. 5; DTAF 2019 VI/6 consid. 4.1, 2013/34 consid. 4.2, 2013/23 consid. 6.1.3).

4.3 Nelle procedure d'asilo – così come nelle altre procedure di natura amministrativa – si applica il principio inquisitorio. Ciò significa che l'autorità competente accerta d'ufficio i fatti (art. 6 LAsi in relazione all'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; cfr. DTAF 2019 I/6 consid. 5.1).

4.4 La determinazione dei fatti e l'applicazione della legge non sono aspetti disgiunti; senza considerare il diritto applicabile non vi è modo di delimitare quali fatti siano giuridicamente rilevanti (cfr. ISABELLE HÄNER, in: HÄNER/WALDMANN, *Das erstinstanzliche Verwaltungsverfahren*, 2008, n. 34). Significativo è innanzitutto il substrato fattuale per le condizioni di applicazione della norma giuridica (cfr. KRAUSKOPF/EMMENEGGER/BABEY in: WALDMANN/WEISSENERBERGER [ed.], *Praxiskommentar VwVG*, 2a ed. 2016, n. 17 ad art. 12 PA). Fatti che non sono rilevanti per la decisione, che l'autorità è convinta siano già stati provati o che si presumono veri a favore delle parti interessate non impongono lo svolgimento di indagini supplementari (cfr. KRAUSKOPF/EMMENEGGER/BABEY in: op. cit., n. 29 ad art. 12 PA). Onde circoscrivere l'ampiezza dell'accertamento d'ufficio nel corso del procedimento occorre effettuare una ripetuta valutazione delle risultanze probatorie raccolte (cfr. DTF 140 I 285 consid. 6.3.1; DTAF 2008/24 consid. 7.2). Allorquando l'autorità reputa chiare le circostanze di fatto e che le prove assunte le abbiano permesso di formarsi una propria convinzione, essa emana la propria decisione (cfr. sentenze del Tribunale D-114/2021 dell'11 maggio 2021 consid. 4.2, D-291/2021 del 9 marzo 2021 consid. 7.3.1; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER/KAYSER, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 3a ed. 2022, n. 3.144, pag. 241).

4.5 Così, sebbene nel diritto amministrativo la parte abbia di principio il diritto di richiedere l'assunzione di prove all'autorità (art. 33 cpv. 1 PA), una tale richiesta deve vertere su fatti suscettibili d'influenzare l'esito della procedura e che non si evincono già dall'incarto (cfr. DTF 131 I 153 consid. 3; sentenze del Tribunale D-291/2021 consid. 7.3.2, A-3056/2015 del 22 dicembre 2016 consid. 3.1.3). Nemmeno detta massima impedisce d'altro canto all'autorità di procedere ad un apprezzamento anticipato delle prove offerte ("*antizipierte Beweiswürdigung*"), e di negarne l'assunzione ove le stesse appaiano chiaramente ininfluenti ai fini del giudizio, non potendo in altri termini condurla a modificare la propria opinione (cfr. DTF 134 I 140 consid. 5.3; sentenza del TF 1C_179/2014 del 2 settembre 2014 consid. 3.2; sentenza del Tribunale A-6515/2010 del 19 maggio 2011 consid. 4.3; THIERRY TANQUEREL, *Manuel de droit administratif*, 2011, n. 1552 con rinvii). Procedendo in tal senso in modo non arbitrario, l'autorità può porre un termine all'istruzione (cfr. DTF 133 II 384 consid. 4.2.3

con rinvii; sentenza del TF 2C_720/2010 del 21 gennaio 2011 consid. 3.2.1; sentenze del Tribunale D-6763/2018 dell'11 giugno 2020 consid. 9 e A-7392/2014 dell'8 agosto 2016 consid. 3.4.2.2).

4.6 I principi sopra esposti delimitano sia l'attività istruttoria dell'amministrazione che quella del Tribunale (cfr. DTAF 2019 I/6 consid. 5; sentenza del Tribunale F-5065/2019 del 21 gennaio 2021 consid. 5.3; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, op. cit., in particolare 3.144, pag. 241) e tornano applicabili anche nel contesto del chiarimento delle questioni di natura medica (cfr. le sentenze del Tribunale D-114/2021 dell'11 maggio 2021 consid. 4.4, D-291/2021 consid. 7.3.3 e D-1665/2018 del 27 gennaio 2021 consid. 8.3.5).

4.7 Nel suo messaggio relativo al riassetto del settore, il Consiglio federale sottolineava come l'assistenza sanitaria per i richiedenti l'asilo dovesse essere garantita mediante consultazioni mediche in loco, possibilità di trattamento ambulatoriale in ospedale o una visita medica in caso di necessità (cfr. Messaggio concernente la modifica della legge sull'asilo del 3 settembre 2014, FF 2014 6917, 6940). Nella prassi, nel caso in cui il personale curante / servizio di assistenza reindirizzi il richiedente l'asilo presso un medico esterno, quest'ultimo allestisce, di norma, un breve referto nella forma di un "formulario F2". Qualora la documentazione agli atti non permetta di determinare in modo completo i fatti giuridicamente rilevanti, la SEM ordina di principio un rapporto più dettagliato, e meglio, la compilazione di un "formulario F4" da parte del curante. Nulla vieta inoltre al ricorrente di presentare ulteriori mezzi di prova al soggetto rispettivamente di rivolgersi autonomamente ad un medico (cfr. sentenze del Tribunale D-114/2021 consid. 4.5 e D-291/2021 consid. 7.3.4). Di principio, le autorità svizzere non sono dal canto loro tenute a prendere in considerazione il potenziale insorgere di ulteriori affezioni non ancora diagnosticate o sospettate, essendo determinante lo stato di fatto presente al momento della decisione (cfr. DTAF 2012/21 consid. 5.1; 2010/44 consid. 3.6).

Nel caso in parola, il Tribunale osserva che al momento dell'emissione della decisione impugnata l'incarto della SEM conteneva già ampia documentazione medica attinente alla situazione valetudinaria dei ricorrenti e pertanto non vi era alcuna obbligazione di istruire maggiormente la situazione medica degli interessati. Pertanto, il fatto solo che i ricorrenti nel gravame non concordino con l'apprezzamento esposto dall'autorità inferiore nel provvedimento sindacato, non risulta contrario al principio inquisitorio. Piuttosto, anche con tale censura in realtà gli insorgenti intendono ottenere

un apprezzamento differente nel merito rispetto a quello di cui all'impugnata decisione riguardo sia alla competenza della Croazia nella trattazione del seguito della procedura d'asilo dei ricorrenti – comprensiva la questione dell'asserita procedura di ripresa in carico formulata dalle autorità slovene - sia riguardo all'applicazione della clausola di sovranità e alla presenza di carenze sistemiche nel sistema d'accoglienza croato. Queste ultime questioni verranno dunque esaminate di seguito. Pertanto, tali censure, dal profilo formale, sono da respingere.

4.8 Invece, per quanto concerne la censura relativa alla violazione del diritto di essere sentito vista la mancata presenza agli atti della presa di posizione dell'Ambasciata svizzera in Croazia citata dalla SEM nella decisione avversata, si rileva che l'autorità inferiore ha trasmesso durante la fase istruttoria la versione anonimizzata del rapporto d'Ambasciata relativo alla situazione del sistema d'asilo croato più aggiornato. In ogni caso, nel presente procedimento non sono state effettuate indagini individuali da parte dell'Ambasciata, motivo per il quale non vi erano documenti specifici nell'incarto della SEM che avrebbero potuto essere consultati. Non si ravvisa pertanto una violazione del diritto alla consultazione degli atti.

4.9 Oltre a ciò, i ricorrenti ritengono che l'autorità inferiore non avrebbe tenuto in debita considerazione l'interesse dei ricorrenti minorenni ai sensi della Conv. fanciullo. Poiché anche tale censura riguarda in realtà anche aspetti materiali e non formali, il Tribunale tratterà la medesima in seguito. Ne discende che, le censure mosse dal profilo formale da parte degli insorgenti, nel senso di un accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti da parte della SEM, sono *in toto* respinte.

5.

5.1 Ciò posto, venendo ora al merito, la SEM, nel contesto della procedura Dublino e nel caso di una procedura di ripresa in carico (inglese: *take back*), come è il caso di specie, non entra nel merito di una domanda d'asilo ai sensi dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi quando, senza aver effettuato un nuovo esame di determinazione dello Stato membro competente secondo il capo III (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2 e 8.2.1), e previa accettazione espressa o tacita di ripresa in carico del richiedente l'asilo da parte dello Stato in questione (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2), conclude che un altro Stato è competente per l'esecuzione della procedura e allontanamento. Inoltre, lo Stato membro competente in forza del RD III è tenuto a riprendere in carico, alle condizioni poste agli art. 23, 24, 25 e 29, il richiedente la cui domanda è in corso d'esame e che ha presentato domanda in un

altro Stato membro oppure si trova nel territorio di un altro Stato membro senza un titolo di soggiorno (cfr. art. 18 par. 1 lett. b RD III).

5.2 Nel caso in parola, le investigazioni effettuate dalla SEM hanno rivelato, dopo consultazione dell'unità centrale del sistema europeo "Eurodac", che gli interessati avevano già depositato una domanda d'asilo pregressa in Croazia il (...) novembre 2021 (cfr. atti SEM n. 30/1, 32/1 e 34/1). Nell'ambito dei colloqui Dublino effettuati dai ricorrenti, questi ultimi non hanno negato di aver depositato una domanda d'asilo in Croazia, ma unicamente di non aver svolto la procedura, contrariamente a quanto sollevato in sede ricorsuale (cfr. atti SEM n. 48/6, 50/4 e 53/3) ed hanno altresì indicato di essere transitati dalla Slovenia, producendo della documentazione comprovante il loro passaggio da tale Paese (cfr. atto SEM n. 52/4). Su tali presupposti, in data (...) gennaio 2022 la SEM ha presentato due domande di ripresa in carico sulla scorta dell'art. 18 par. 1 lett. b RD III alle omologhe croate, indicando espressamente che i richiedenti sono una famiglia e che gli stessi sarebbero transitati dalla Slovenia dopo aver lasciato la Croazia (cfr. atti SEM n. 55/5 e 56/5). Quest'ultima autorità, ha esplicitamente accolto la richiesta di ripresa in carico di tutti i ricorrenti in data (...) gennaio 2022, quindi entro il termine previsto all'art. 25 par. 1 RD III, fondandosi sull'art. 20 par. 5 RD III (cfr. atti SEM n. 62/2 e 101/2). A tali condizioni, la Croazia è quindi tenuta, in principio, a riprendere in carico gli insorgenti, al fine di determinare la competenza per la trattazione della domanda d'asilo.

5.3 Le censure sollevate in sede ricorsuale non sono atte ad inficiare la predetta conclusione. Difatti, in merito, i ricorrenti lamentano il fatto per cui le autorità croate avrebbero negato una richiesta di ripresa in carico da parte delle autorità slovene. Di tale aspetto non vi è tuttavia comprova nell'investigazione "Eurodac" ed inoltre ciò risulta inconferente al fine di determinare la competenza ai sensi del Regolamento Dublino, in quanto è incontestato che il primo Paese dello Spazio Dublino in cui i ricorrenti sono stati registrati è la Croazia. Inoltre, quest'ultima ha accettato la ripresa in carico, anche essendo stata espressamente informata dalla SEM che i ricorrenti si sono trattenuti in Slovenia. In tal senso, all'autorità inferiore non incombeva alcun ulteriore obbligo istruttorio, nemmeno per quanto concerne l'asserita mancata registrazione dei ricorrenti da parte delle autorità slovene. Invece, per quanto attiene l'accettazione della ripresa in carico degli interessati sulla scorta dell'art. 20 par. 5 RD III, come correttamente rilevato dall'autorità inferiore nel proprio scritto del 31 gennaio 2023, ciò implica che gli interessati abbiano effettivamente depositato una domanda d'asilo in Croazia. Le autorità croate, inoltre, nella propria accettazione di

ripresa in carico, hanno indicato che le procedure che interessano gli insorgenti sono ancora in corso (cfr. atti SEM n. 62/2 e 101/2). Gli interessati, inoltre, lamentano che le domande di ripresa in carico da parte della SEM sono state formulate separatamente per i due coniugi. A differenza di quanto sostenuto nel gravame dai ricorrenti, non si intravede in specie alcun rischio di separazione del nucleo familiare con il trasferimento in Croazia unicamente per la presenza di due domande e due risposte separate per la ripresa in carico dei ricorrenti. Si osserva in tal senso che l'autorità di prime cure ha specificato nelle rispettive prese a carico che si tratta di un nucleo familiare (cfr. atti SEM n. 55/5 e 56/5). Pertanto, a ragione la SEM ha ritenuto data la competenza delle autorità croate per la trattazione della domanda d'asilo degli insorgenti.

5.4 Tuttavia, 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 364/1 del 18.12.2000; di seguito: CartaUE), lo 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.

5.5 Agli occhi del Tribunale, nonostante le prese di posizione critiche di numerosi organismi – in particolare del Consiglio d'Europa – in materia, il sistema d'asilo e d'accoglienza croato non presenta delle carenze sistemiche, rispettivamente dei rischi avvertiti di *push-back* alla frontiera con la Bosnia ed Erzegovina, per quanto attiene ai richiedenti che hanno già depositato una domanda di protezione internazionale in Croazia e che sono esplicitamente ripresi in carico da tale Stato nel quadro di una procedura Dublino (cfr. tra le altre le sentenze del Tribunale D-440/2023 del 7 febbraio 2023 consid. 5.5 con ulteriori rif. cit.; D-407/2023 del 1° febbraio 2023 consid. 7.2; D-5838/2022 del 9 gennaio 2023 consid. 5.5; cfr. anche la sentenza di riferimento del Tribunale E-1488/2020 del 22 marzo 2023 consid. 9.5). Le censure sollevate in sede ricorsuale, anche con riferimento ai propri timori e a rapporti di organizzazioni non governative, non permettono di giungere ad un apprezzamento diverso da quanto sopra esposto. Non è inoltre evincibile né dagli atti all'incanto né dal gravame alcun indizio serio e concreto suscettibile di dimostrare che lo Stato di destinazione non rispetterebbe il principio del divieto di respingimento e, dunque, verrebbe meno ai suoi obblighi internazionali rinviando i ricorrenti in un paese dove

la loro vita, integrità corporale o libertà sarebbero seriamente minacciate o da dove rischierebbero di essere respinti in un tale paese.

5.6 Su tali presupposti, l'applicazione dell'art. 3 par. 2 *2ª frase* RD III non si giustifica nel caso di specie.

6.

6.1 Nel prosieguo, occorre esaminare se, come richiesto dai ricorrenti nel gravame, malgrado la competenza di principio della Croazia, l'autorità inferiore debba esaminare la domanda di protezione internazionale dei richiedenti in applicazione dell'art. 17 par. 1 RD III ("clausola di sovranità"), disposizione concretizzata in diritto interno svizzero all'art. 29a cpv. 3 dell'ordinanza 1 sull'asilo relativa a questioni procedurali (OAsi 1, RS 142.311), che prevede che se "motivi umanitari" lo giustificano la SEM può entrare nel merito della domanda anche qualora giusta il RD III un altro Stato sarebbe competente per il trattamento della domanda. Nell'applicazione di tale norma, la SEM dispone di potere di apprezzamento (cfr. DTAF 2015/9 consid. 7 seg.). Al contrario, se il trasferimento del richiedente nel paese di destinazione contravviene ad una norma imperativa del diritto internazionale, tra cui quelle della CEDU, l'autorità inferiore è obbligata a entrare nel merito della domanda d'asilo ed il Tribunale dispone di potere di controllo al riguardo (cfr. DTAF 2015/9 consid. 8.2.1).

6.2 Gli insorgenti, nel loro ricorso e nei successivi scritti, si prevalgono dello stato di salute degli insorgenti 1 e 2, come pure delle violenze subite in Croazia, per rinunciare al loro trasferimento applicando la clausola di sovranità succitata. In tal senso, essi ritengono come le violenze che avrebbero perpetrato le autorità croate, evidenzerebbero delle criticità tali da rientrare nell'applicazione dell'art. 3 CEDU e dell'art. 4 della Carta UE. Inoltre, gli interessati hanno lamentato lo stato deplorabile in cui verserebbero i centri d'accoglienza in cui sono stati alloggiati durante la loro permanenza in Croazia.

6.3 Nel caso in esame i maltrattamenti che i ricorrenti hanno addotto di aver subito in Croazia da parte di agenti di polizia non risultano conformi al profilo della conformità del trasferimento dei richiedenti in relazione agli art. 3 CEDU, art. 4 Carta UE o all'art. 3 della Convenzione contro la tortura ed altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti del 10 dicembre 1984 (RS 0.105, Conv. tortura), in quanto non esiste alcuna ragione seria e concreta di ritenere che un trasferimento a Zagabria degli insorgenti rischierebbe di esporli ad una situazione simile a quella nella quale si sarebbero trovati in quanto persone straniere in situazione irregolare su suolo

croato nella zona di frontiera. Inoltre il Tribunale non ha alcuna ragione – neppure considerando quanto riportato nel ricorso dagli insorgenti – di mettere in dubbio che la Croazia sia uno Stato di diritto, con un sistema di giustizia funzionante, al quale gli insorgenti potranno indirizzarsi per denunciare l'agito di alcuni funzionari di polizia nei loro confronti o se in futuro i loro diritti non venissero rispettati (art. 26 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]), anche con l'eventuale aiuto di organizzazioni non governative presenti su suolo croato.

In secondo luogo, nel caso in esame, i ricorrenti non hanno dimostrato in alcun modo, con degli elementi concreti e circostanziati, né è desumibile dagli atti all'inserto, che lo Stato di destinazione, che ha accettato espressamente la loro ripresa in carico, non sia intenzionato a riprenderli in carico ed a portare a termine correttamente la procedura relativa alla loro domanda di protezione in violazione della 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), o ancora che loro non avrebbero avuto accesso alla procedura d'asilo in Croazia in passato o non l'avranno in futuro. Non si evince peraltro né dagli atti all'incanto né dal gravame, alcun indizio serio e concreto, suscettibile di dimostrare che lo Stato di destinazione non rispetterebbe il principio del divieto di respingimento e, dunque, verrebbe meno ai suoi obblighi internazionali rinviandoli in un paese dove la loro vita, integrità corporale o libertà sarebbero seriamente minacciate o da dove rischierebbero di essere respinti in un tale paese.

6.4 I ricorrenti, i quali hanno trascorso in totale circa 25 giorni in Croazia (di cui una parte in quarantena viste le misure di contenimento COVID-19) in un campo per richiedenti l'asilo, non hanno del resto allegato né apportato alcun indizio oggettivo, serio e concreto che sarebbero privati durevolmente, in tale Paese, di ogni accesso alle condizioni materiali d'accoglienza previste dalla 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) e che non potrebbero beneficiare dell'aiuto necessario per far valere i loro diritti, nel caso in cui sollevassero l'eventuale loro violazione, che appartiene a loro, utilizzando le adeguate vie di diritto dinanzi alle autorità dello Stato in questione (cfr. art. 26 direttiva accoglienza).

6.5

6.5.1 In merito allo stato di salute dei ricorrenti, 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; Paposhvili contro Belgio del 13 dicembre 2016, 41738/10, §181 segg.; DTAF 2011/9 consid. 7.1).

Per quanto concerne lo stato valetudinario dell'insorgente 1, si constata che nell'ambito del colloquio Dublino, egli ha allegato di avere problemi psicologici. Dagli atti all'incarto, è poi desumibile come egli abbia effettuato diverse visite mediche, lamentando cefalea ed insonnia, causate da abusi fisici subiti in Turchia, per cui gli erano stati prescritti inizialmente Rebalance e Stilnox ed in seguito Trittico (cfr. atti SEM n. 61/2 e 74/2). Il medico curante ha inizialmente atteso prima di predisporre una presa a carico psicologica (cfr. atto SEM n. 80/2). In seguito, il medico curante ha predisposto per l'interessato 1 un consulto psicologico/psichiatrico (cfr. atto SEM n. 106/2). Durante il consulto psichiatrico presso la clinica LUPS a Sarnen, i medici specialisti hanno posto le diagnosi di disturbo dell'adattamento (F43.2) e di disturbo post traumatico da stress (F43.1), mentre è stata imposta una terapia farmacologica con Mirtazapin; in seguito il medico curante ha discusso nuovamente la terapia consigliata dagli specialisti, in quanto l'interessato si è rifiutato di assumerla (cfr. atti SEM n. 109/3 e 113/2). A seguito di problematiche legate al sonno, il medico curante ha aggiunto alla terapia farmacologica Trimipramin (cfr. atto SEM n. 118/2). Dipoi, l'interessato 1 ha lamentato problematiche relative a sanguinamenti durante attacchi di tosse, per cui il medico curante, vista altresì la diagnosi di tubercolosi avvenuta 6 o 7 anni prima, ha predisposto una visita specialistica di pneumologia (cfr. atto SEM n. 119/2). Questi ultimi specialisti hanno ipotizzato quale causa della tosse un'asma bronchiale e proposto di procedere con inalazioni ad esempio con Symbicort, mentre non hanno fissato ulteriori visite mediche per tale problematica (cfr. atto SEM n. 124/2). A seguito della richiesta di un aggiornamento dello stato di salute dei ricorrenti da parte del Tribunale, il medico curante ha redatto, in data 29 dicembre 2022 un certificato in cui viene indicato che il ricorrente 1 soffre di depressione e PTSD, per cui una terapia psicoterapeutica non era ancora iniziata e per cui assume una terapia farmacologica, inoltre l'interessato 1 soffrirebbe di una perdita dell'udito non acuta (cfr. risultanze istruttorie). Nel frattempo i ricorrenti hanno trasmesso uno scritto con cui indicavano che una visita psichiatrica era stata fissata in data 23 giugno 2023, tuttavia nel frattempo non sono giunti ulteriori certificati medici. Ne

discende pertanto che lo stato di salute di quest'ultimo possa essere ritenuto stabile, con diagnosi chiare e una terapia farmacologica impostata e pertanto le valutazioni effettuate dall'autorità inferiore in proposito risultano tutt'ora corrette.

Per quanto concerne la ricorrente 2, ella ha dichiarato nell'ambito del colloquio Dublino di soffrire psicologicamente, di aver carenze a livello sanguigno, di avere eczemi su mani e piedi, di soffrire di mal di denti e di avere problematiche cardiache. Dagli atti all'incarto emerge che alla stessa è stata diagnosticata un'anemia e una probabile iperidrosi a mani e piedi, oltre che noduli tiroidei da indagare e per le quali le è stato prescritto Xyzal, Dermocortal, Prurimed e Tardyferon (cfr. atto SEM n. 64/3). In seguito la stessa è stata sottoposta a controlli specialistici che hanno condotto alla somministrazione di ferro per via endovenosa, alla prescrizione di vitamina D3 e Excipial Kerasal (cfr. atti SEM n. 75/2, 79/2 e 81/2). In seguito, durante una visita ginecologica, non sono state riscontrate particolari anomalie ad eccezione di una menorragia e pertanto il medico ha effettuato una infusione di ferritina all'interessata e le ha prescritto acido mefenamico e un medicamento per il forte sanguinamento mestruale (cfr. atto SEM n. 90/2). In seguito, durante una successiva visita presso il medico curante, quest'ultimo non ha rilevato alcuna problematica cardiaca, lamentata dalla ricorrente e pertanto non ordina alcun nuovo approfondimento specialistico in merito. In tale sede il medico ha rilevato una Pitiriasi versicolor, da curare tramite shampoo Ketoconazol (cfr. atto SEM n. 96/2). Successivamente, la ricorrente 2 si è sottoposta ad una visita specialistica al fine di investigare i noduli alla tiroide, durante la quale tuttavia non è emerso alcun problema particolare. Il medico ha prescritto tuttavia il farmaco Esomeprazol per un mese (cfr. atto SEM n. 111/1). Dipoi, il medico curante, ha ordinato una visita specialistica cardiologica, dato che la ricorrente 2 ha lamentato una precordialgia (cfr. atto SEM n. 115/2). Durante il successivo controllo specialistico circa i noduli alla tiroide non sono emerse particolari problematiche, nonostante la ricorrente 2 lamentasse dolori alla gola, pertanto i medici hanno suggerito degli approfondimenti gastroenterologici (cfr. atto SEM n. 117/1). Successivamente la ricorrente 2 si è sottoposta ad una visita specialistica presso un reumatologo, che tuttavia non è riuscito a determinare la causa della formazione dei noduli, prescrivendo Vimovo per 14 giorni (cfr. atto SEM n. 127/4). Invece, durante la visita specialistica in cardiologia, è stato rilevato che le problematiche lamentate dalla ricorrente 2 sono probabilmente di origine extracardiaca (cfr. atto SEM n. 129/3). In seguito, l'insorgente 2 è stata ricoverata d'urgenza a causa di una fibrillazione atriale parossistica (cfr. atto SEM n. 134/2). Durante le successive visite presso il medico curante è stato prescritto Relaxane e Perinodipril,

per lo stato di tensione (cfr. atto SEM n. 139/2). In seguito la ricorrente 2 è stata visitata da un medico a causa di attacchi di vomito continui, per una sospetta gastrite è stato prescritto Pantozol (cfr. atto SEM n. 142/2). A seguito della richiesta di un aggiornamento dello stato di salute dei ricorrenti da parte del Tribunale, il medico curante ha redatto, in data (...) gennaio 2023 un certificato in cui viene indicato che la ricorrente 2 ha effettuato una gastroscopia ed ha seguito una terapia di eradicazione di H-Pylori ed i sintomi sono leggermente migliorati, inoltre la stessa si sottopone regolarmente ad infusioni di ferro. L'interessata 2 soffre di tensione psicologica, ma si distanzia chiaramente dal suicidio. Una terapia psichiatrica non ha potuto essere iniziata in quanto vi è una lunga lista d'attesa. Senza una terapia medica, le problematiche dell'insorgente 2 peggiorerebbero con alta probabilità (cfr. risultanze istruttorie). La rappresentante legale, in data (...) febbraio 2023, (...) marzo 2023 e (...) giugno 2023 ha aggiornato lo stato di salute della ricorrente 2, la quale soffre di tensione massiccia nella schiena, eczema disidrosico e atto di panico. La terapia farmacologica impostata prevede Quetiapin, Escitalopram, Relaxane, Pantoprazol, Vitamina D3, oltre che in riserva Iberogast, Elocom, Rheumalix e Cykolkapron. Inoltre l'interessata 2 ha ripreso le sedute di fisioterapia ed ha fissato un appuntamento in data 19 giugno 2023 presso l'ambulatorio psichiatrico (...) per una valutazione del suo stato di salute psicologico. In data (...) giugno 2023, l'ambulatorio psichiatrico LUPS ha redatto un rapporto dal quale emerge la diagnosi principale di episodio depressivo di media intensità (disturbo depressivo ricorrente) e la diagnosi secondaria di disturbo post-traumatico da stress. Gli specialisti hanno raccomandato un intervento di crisi con ricovero in una clinica femminile. Una verifica della posologia medica dovrebbe avvenire in un contesto di ricovero protetto (cfr. risultanze istruttorie). In data (...) agosto 2023, la ricorrente 2 è stata visitata al pronto soccorso e le è stato diagnosticato un "Psychischer Ausnahmezustand" con iperventilazione. L'interessata ha saputo distanziarsi chiaramente da pensieri suicidi, utilizzati come minaccia nei confronti del marito. I medici non hanno reputato necessarie ulteriori misure mediche (cfr. risultanze istruttorie). Il seguente (...) agosto 2023, durante la visita dal medico internista, l'insorgente ha lamentato bruciori ai piedi, alle mani, allo stomaco e dolori alla schiena. Avrebbe inoltre difficoltà respiratorie, non avrebbe energie, non riuscirebbe a cucinare e a prendersi cura dei figli, come pure il marito. Da tempo non assumerebbe più i farmaci prescritti, in quanto li avrebbe terminati. La diagnosi posta è quella di depressione con somatizzazione. L'insorgente rifiuta un ricovero per via dei bambini. Il medico ha impostato la seguente terapia medicamentosa: Becozym forte, Symbicort, Duloxetine, Quetiapin, Relaxane, Pantoprazol, Vitamina D3 Streuli ed i seguenti medicinali in riserva: Magnesium diasporal, Riopan,

Iberogast Tinkt, Elocom Salbe, Rheumalix forte, Cyklokaprom (cfr. risultanze istruttorie). Ad oggi non sono pervenuti ulteriori aggiornamenti circa lo stato della ricorrente 2. Ne può quindi discendere come anche lo stato di salute dell'insorgente sia chiarito ed una terapia farmacologica impostata.

In rapporto all'insorgente 3, si rileva come dagli atti risulta che il medesimo, durante il colloquio ha lamentato una ferita al naso e di aver paura di dover tornare in Croazia (cfr. atto SEM n. 53/3). Dagli atti all'incarto emerge che egli sia stato curato per tonsillite curata con sciroppo Amoxicillin e per sintomi influenzali curati con Algifor sciroppo e Rinosedin (cfr. atti SEM n. 82/2, 85/2, 91/2 e 97/2). L'interessato 3 si è poi procurato una distorsione al polso cadendo, ma una frattura è stata esclusa dal medico (cfr. atto SEM n. 108/1). Dalle successive visite mediche è stata diagnosticata insonnia dovuta a PTSD, oltre che una sospetta rinite ed anemia. Egli sarebbe inoltre stato curato per Thorax Zoster (cfr. risultanze istruttorie). Non sono pervenuti ulteriori certificati medici, in particolare per quanto concerne lo stato psicologico dell'interessato 3. Ad oggi non risulta alcuna terapia impostata. Pertanto, la diagnosi è posta e lo stato di salute del ricorrente 3 chiaro.

Per quanto concerne il ricorrente 4, lo stesso è stato curato per un'infezione da scarlattina con antibiotico e sciroppo. Nel frattempo tale problematica è stata risolta (cfr. atti SEM n. 83/3, 84/2, 98/2 e 120/2). Da successivi accertamenti è emerso che l'interessato 4 soffre di disturbi d'ansia e sensazioni cardiache psicogene dovute a PTSD, per le quali non risultano attualmente terapie impostate (cfr. risultanze istruttorie).

Per quanto attiene lo stato di salute del ricorrente 5, dagli atti emerge che egli si è sottoposto a cure dentistiche (cfr. atto SEM n. 133/3), inoltre egli soffre di disturbi dello sviluppo dovuta a PTSD, oltre che enuresi (cfr. risultanze istruttorie). Tuttavia non risultano attualmente terapie impostate.

6.5.2 Alla luce dello stato di salute dei ricorrenti testé descritto, pur non volendo in alcun modo minimizzare le patologie di cui soffrono in particolare i ricorrenti 1 e 2, dagli atti all'inserto non sono evincibili degli elementi concreti e circostanziati, che inducano a ritenere come il loro stato di salute sia di una gravità tale da comportare una violazione dell'art. 3 CEDU ai sensi della giurisprudenza sopra referenziata nel caso di un loro rinvio in Croazia, che non potrebbe essere ivi trattato, nel caso di necessità. Non risulta inopportuno evidenziare in tale contesto, come il Tribunale, in linea di principio – ed al contrario di quanto argomentato dagli insorgenti nel loro

ricorso – ritenga che la Croazia disponga di infrastrutture mediche adeguate (cfr. le sentenze del Tribunale D-440/2023 del 7 febbraio 2023 consid. 7.4.3; D-407/2023 del 1° febbraio 2023 consid. 8.2.2, D-1418/2022 del 4 aprile 2022 consid. 5.3.6, D-1241/2022 del 25 marzo 2022 pag. 7). Pertanto, se i ricorrenti dovessero necessitare di ulteriori cure o trattamenti medici, potranno senz'altro fare capo all'infrastruttura medica presente in Croazia. Stato che si ricorda è firmatario della direttiva accoglienza ed in quanto tale, deve provvedere affinché i richiedenti ricevano la necessaria assistenza sanitaria comprendente quanto meno le prestazioni di pronto soccorso e il trattamento essenziale di malattie e di gravi disturbi mentali e fornire la necessaria assistenza medica o di altro tipo, ai richiedenti con esigenze di accoglienza particolari, comprese, se necessarie, appropriate misure di assistenza psichica (cfr. art. 19 par. 1 e 2 direttiva accoglienza). Va, infine, rammentato come il Tribunale abbia già più volte ritenuto che l'aiuto apportato da organizzazioni non governative permetta segnatamente di supplire alle lacune delle infrastrutture psicoterapeutiche statali presenti in Croazia (cfr., a tal proposito, le sentenze del Tribunale D-5670/2022 del 3 febbraio 2023 consid. 8.3.3 con ulteriori rif. cit., E-4859/2022 del 9 novembre 2022 consid. 6.5.1).

6.6

6.6.1 I ricorrenti invocano inoltre la Convenzione sui diritti del fanciullo per contestare l'ammissibilità del loro trasferimento verso la Croazia, lamentandosi che la SEM non avrebbe analizzato né preso in considerazione il benessere superiore dei ricorrenti 3, 4 e 5.

6.6.2 I criteri applicabili per determinare il benessere superiore del fanciullo comprendono valutazioni in merito alla sua età, al suo grado di maturità, ai suoi legami di dipendenza e alla natura delle relazioni con le persone di sostegno (prossimità, intensità, importanza per la sua crescita, impegno e capacità di presa a carico). Parimenti da analizzare sono lo stato e le prospettive di sviluppo e di formazione scolastica rispettivamente professionale nonché le possibilità e le difficoltà di reinserimento. Nell'analisi di tali criteri, la durata del soggiorno in Svizzera è un fattore di grande importanza, posto che i bambini in tenera età non devono essere sradicati senza validi motivi dall'ambiente nel quale sono cresciuti. Dal punto di vista psicologico, occorre prendere in considerazione non solo la famiglia in senso stretto quanto più l'insieme delle relazioni sociali. Una forte integrazione in Svizzera, derivante in particolare da un lungo soggiorno e da una scolarizzazione in tale paese, può infatti avere quale conseguenza uno sradicamento dal paese d'origine, che può, secondo le circostanze, rendere inesigibile l'esecuzione dell'allontanamento (cfr. DTAF 2009/51 consid. 5.6;

DTAF 2009/28 consid. 9.3.2; sentenza del Tribunale D-2806/2021 del 3 febbraio 2023 consid. 10.3.1).

6.6.3 In proposito si deve sottolineare che i ricorrenti 3, 4 e 5 verranno trasferiti insieme ai genitori, quale famiglia, in Croazia, e non saranno separati, dimodoché i ricorrenti 1 e 2 potranno occuparsi dei loro figli, fornendo loro il necessario sostegno educativo, affettivo e psicologico. Sotto questo profilo, non si può dunque rimproverare alla SEM di non aver considerato il benessere superiore degli insorgenti 3, 4 e 5. Non sussistono inoltre agli occhi del Tribunale degli elementi per concludere che il loro trasferimento in Croazia equivarrebbe ad uno sradicamento completo, tale da pregiudicare il loro sviluppo ed equilibrio. Invero, essi risiedono in Svizzera da circa un anno e mezzo, un lasso di tempo troppo breve per considerarla una situazione di stabilità e di particolare integrazione. Peraltro, come già evidenziato sopra, anche lo stato di salute dell'insorgenti 3, 4 e 5 non risultano ostativi al loro trasferimento in Croazia con i genitori. Inoltre va aggiunto come l'art. 3 par. 1 CDF, non impone alle autorità di dare seguito al desiderio dei genitori che la loro domanda d'asilo sia esaminata dallo Stato che garantisce, secondo loro, le migliori condizioni d'accoglienza per i loro figli (cfr. le sentenze del Tribunale F-4998/2022 del 9 novembre 2022 consid. 7.5, F-1532/2022 dell'8 aprile 2022 consid. 8.5 con rif. cit.).

6.6.4 Pertanto, il trasferimento degli insorgenti 3, 4 e 5 in Croazia, assieme ai genitori, non è contrario al loro interesse superiore sancito dalla CDF.

6.7 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 tali norme da parte della Svizzera, la Croazia è competente per la ripresa in carico dei ricorrenti in ossequio alle condizioni poste agli art. 23, 24, 25 e 29 RD III.

7.

Ne discende che è quindi a giusto titolo che la SEM non è entrata nel merito della domanda d'asilo dei ricorrenti, in applicazione dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi ed ha pronunciato il loro trasferimento verso la Croazia conformemente all'art. 44 LAsi. In conclusione, con il provvedimento impugnato, l'autorità inferiore non ha violato il diritto federale né abusato del suo potere

di apprezzamento ed inoltre non ha accertato in modo inesatto o incompleto i fatti giuridicamente rilevanti (art. 106 cpv. 1 LAsi). Il ricorso deve quindi essere respinto e la decisione dell'autorità inferiore confermata.

8.

Avendo il Tribunale statuito nel merito del ricorso, la richiesta tendente all'esenzione dal versamento di un anticipo sulle spese processuali, risulta divenuta senza oggetto.

9.

Visto l'esito della procedura, le spese processuali andrebbero poste a carico dei ricorrenti (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 gli insorgenti sono indigenti, 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).

10.

La presente decisione non concerne persone contro le quali è pendente una domanda d'estradizione presentata dallo Stato che hanno 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 ai ricorrenti, alla SEM e all'autorità cantonale competente.

Il presidente del collegio:

Il cancelliere:

Daniele Cattaneo

Adriano Alari

Data di spedizione: