

BVGer C-1488/2016 vom 22. Juni 2016

Bundesverwaltungsgericht, 2016-06-22, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-1488_2016

FR: TAF C-1488/2016 du 22 juin 2016

IT: TAF C-1488/2016 del 22 giugno 2016

Regeste

Rendite

Erwägungen

E. 1

Riservate le eccezioni di cui all'art. 32 della legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale amministrativo federale (LTAF, RS 173.32), questa Corte giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF, i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 della legge federale del 20 dicembre 1968 sulla procedura amministrativa (PA, RS 172.021) emanate dalle autorità menzionate all'art. 33 LTAF. In particolare, le decisioni rese dalla CSC possono essere impugnate innanzi al TAF conformemente all'art. 85bis cpv. 1 della legge federale del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS, RS 831.10).

E. 2.1

In virtù dell'art. 3 lett. dbis PA la procedura in materia di assicurazioni sociali non è disciplinata dalla PA nella misura in cui è applicabile la legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA, RS 830.1). Giusta l'art. 1 LAVS le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione sono applicabili all'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti, sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga alla LPGA.

E. 2.2

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

E. 2.3

Il ricorso è tempestivo e rispetta i requisiti minimi prescritti dalla legge (art. 60 LPGA e 52 PA). Il gravame è dunque ammissibile, nulla ostando all'esame del merito dello stesso.

E. 3

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

E. 4

Dal profilo temporale sono applicabili le disposizioni in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce

conseguenze giuridiche (DTF 136 V 24 consid. 4.3 e 130 V 445 consid. 1.2 e relativi riferimenti nonché 129 V 1 consid. 1.2). Se è intervenuto un cambiamento delle norme legislative nel corso del periodo sottoposto ad esame giudiziario, il diritto alle prestazioni si determina secondo le vecchie disposizioni per il periodo anteriore e secondo le nuove a partire della loro entrata in vigore (applicazione pro rata temporis; DTF 130 V 445). Per quanto riguarda il diritto interno in concreto lo stato di fatto che deve essere giudicato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche si realizza con il compimento del 65° anno di età, data dell'evento assicurato che apre il diritto alla rendita ordinaria di vecchiaia, ossia il xx xx 2015 (DTF 130 V 156 consid. 5.2).

E. 5

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

E. 5.1

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

E. 5.2

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

E. 5.3

Giusta l'art. 20 ALC, salvo disposizione contraria contenuta nell'allegato II, gli accordi bilaterali tra la Svizzera e gli Stati membri della Comunità europea in materia di sicurezza sociale vengono sospesi a decorrere dall'entrata in vigore del presente Accordo qualora il

medesimo campo sia disciplinato da quest'ultimo.

E. 5.4

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

E. 6

Oggetto del contendere è il diritto alla rendita di vecchiaia dell'insorgente, segnatamente la durata contributiva. Al riguardo l'assicurato sostiene, dapprima in sede d'opposizione, di aver lavorato per quattro mesi nel 1968 in un albergo fra Coira e St. Moritz. In sede ricorsuale egli afferma di aver svolto attività lucrativa presso l'Hôtel B._____ di Lenzerheide, ma non per un solo mese come figura sul suo conto individuale. Dal canto suo, la CSC, nonostante alcune ricerche, non ha ritrovato ulteriore contribuzione. Comunque, rileva l'autorità inferiore, anche nell'ipotesi in cui detti contributi fossero stati ritrovati, la circostanza sarebbe irrilevante dal momento che l'interessato non raggiunge il periodo minimo contributivo di un anno.

E. 7.1

Possono pretendere una rendita ordinaria di vecchiaia tutti gli aventi diritto ai quali possono essere computati almeno un anno intero di reddito o di accredito per compiti educativi (art. 29 cpv. 1 LAVS).

E. 7.2

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

E. 7.3

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

E. 7.4

In materia di prova della durata contributiva, il TFA ha precisato che nel caso in cui venga documentato che lo straniero era al beneficio di un permesso C, oppure un permesso di tipo B (annuale), occorre ritenere una durata contributiva completa (sentenza del TFA H 94/84 del 24 luglio 1985). In altre parole, il permesso di tipo B è assimilato a domicilio in Svizzera ai sensi dell'art. 24 cpv. 2 del Codice civile: di conseguenza, giusta l'art. 1a lett. a LAVS, l'interessato è da ritenersi persona assicurata per tutta la durata di validità del

permesso, sempre che abbia versato il contributo minimo annuale di cui agli articoli 28 e 50 OAVS. In caso di permesso stagionale (A) solo le tavole surriferite sono applicabili, in assenza di certificati di lavoro (cfr. sentenza del TFA H 90/97 del 22 aprile 1998). Nella sentenza H 195/01 del 17 luglio 2002, la massima autorità giudiziaria ha rinviato gli atti all'amministrazione affinché completasse in modo preciso l'istruttoria. Il TFA ha in sostanza ritenuto come sia necessario indagare su ogni elemento atto a determinare la durata di contribuzione e la contribuzione stessa, se necessario, presso l'autorità cantonale (p. es. l'Ufficio cantonale degli stranieri) e, se ancora esistenti, presso gli ex datori di lavoro. A questo proposito l'allora TFA si è espresso nelle sentenze H 161/01 del 21 agosto 2001, H 163/01 del 25 settembre 2001 e H 336/01 del 26 aprile 2002.

E. 7.5

Per determinare il periodo di contribuzione relativo agli anni compresi fra il 1948 ed il 1968, il Tribunale federale della assicurazioni ha stabilito che in assenza di certificati di lavoro attestanti la durata esatta dell'attività, occorre servirsi unicamente della tavole pubblicate a tal fine (DTF 107 V 7). In effetti, i conti individuali che si riferiscono al periodo anteriore al 1969 non contengono la registrazione della durata contributiva in mesi.

E. 7.6

Per l'art. 141 cpv. 3 OAVS, se non è domandato nessun estratto del conto o nessuna rettificazione, o se la richiesta di rettificazione è stata respinta, la rettificazione delle registrazioni fatte nel conto individuale può essere richiesta, al momento in cui si verifica l'evento assicurato, soltanto quando gli errori di registrazione siano evidenti o debitamente provati. Secondo la giurisprudenza, si può operare una rettifica qualora sia rapportata la prova assoluta che un datore di lavoro ha effettivamente trattenuto i contributi AVS sui redditi versati o che una convenzione di salario netto - mediante la quale le parti hanno convenuto che i contributi alle assicurazioni sociali sono a carico esclusivamente del datore di lavoro - è stata conclusa (DTF 130 V 335 consid. 4.1). La rettifica del conto individuale comprende tutta la durata di contribuzione dell'assicurato, ivi compresi gli anni caduti in prescrizione giusta l'art. 16 cpv. 1 LAVS (RCC 1984 p. 184 e 459).

E. 7.7

Secondo la giurisprudenza, per motivi legati alla sicurezza del diritto, occorre mostrarsi severi in materia di apprezzamento delle prove nell'ipotesi in cui un assicurato sostiene, in occasione della nascita del diritto a prestazioni, di aver esercitato un'attività lavorativa soggetta ad obbligo contributivo più estesa di quella accertata nei conti individuali. La regola in tema di prova indicata dall'art. 141 cpv. 3 OAVS, secondo cui la rettifica delle iscrizioni nel momento in cui si verifica l'evento assicurato pretende la prova piena, non esclude in ogni modo l'applicazione del principio inquisitorio, di modo che questa deve essere fornita secondo le regole usuali sull'assunzione e l'onere della prova prevalenti nell'ambito delle assicurazioni sociali, l'obbligo di collaborare della parte essendo in questo caso accresciuto (DTF 107 V 12 consid. 2a, 117 V 265 consid. 3d, sentenza del Tribunale federale H 193/04 dell'11 gennaio 2006 consid. 2). Indagini presso il datore di lavoro si impongono in particolare in presenza di indicazioni concrete e credibili. Va però precisato che nell'ambito delle assicurazioni sociali non esiste il principio secondo il quale l'amministrazione o il giudice devono statuire, nel dubbio, in favore dell'assicurato (DTF 126 V 319 consid. 5a).

E. 8.1

In concreto il ricorrente non ha prodotto documenti a comprova di quanto asserito, né spontaneamente né in seguito alla richiesta espressa della Cassa. Anzi, le sue affermazioni appaiono a tratti incoerenti. Dapprima (in sede di opposizione, doc. 15) egli precisa di aver lavorato nel 1968 da maggio ad agosto per un albergo situato fra Coira e St. Moritz. Con il ricorso, invece, afferma che il periodo svolto presso l'Hôtel B._____ di Lenzerheide, nel 1972, è di quattro mesi e non di un solo mese.

E. 8.2

Ora, l'amministrazione, sulla scorta delle indicazioni fornite dall'assicurato, ha effettuato nuove ricerche. L'albergo in questione, tramite un responsabile, ha dichiarato di non possedere più documenti risalenti a più di 43 anni fa (doc. 28). Dal canto suo, la cassa di compensazione "hotela", a cui era affiliato l'albergo in questione, interpellata in proposito, ha confermato il tenore del precedente conto individuale già fornito, rilevando come non sussistano contributi dal 1968 al 1971 (doc. 25).

E. 8.3

Il ricorrente non avendo fornito maggiori dettagli circa la sua attività nel nostro Paese (fogli paga, attestato di lavoro), né altre informazioni utili, il giudice non possiede elementi per eventualmente ordinare un'inchiesta più approfondita. Al riguardo va infatti rilevato che il principio indagatorio non vale illimitatamente. L'obbligo di collaborare entra infatti in linea di conto per quelle circostanze - come nel caso in esame - che la parte conosce meglio e che l'amministrazione non è in grado di verificare oppure può farlo soltanto applicando un dispendio di tempo irragionevole (sentenza del TF 9C_238/15 del 6 luglio 2015 consid. 3.2, Moser/Beusch/Kneubühler, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Basilea 2013, pag. 22 N 1.49-1.50 e giurisprudenza citata in particolare DTF 130 II 464 consid. 6.6.1).

E. 8.4

La durata d'assicurazione, controllata anche in questa sede, risulta esatta. Il conto individuale non riporta la durata di contribuzione in mesi (doc. 9), ma l'importo indicato quale reddito è esiguo (fr. 415.-).

E. 9

Infine, come ricordato dalla CSC in due occasioni, ossia nella decisione impugnata del 9 febbraio 2016 e con la risposta al ricorso del 29 aprile 2016 (doc. TAF 5), anche nell'ipotesi più favorevole per il ricorrente, ossia dell'eventuale riconoscimento dei tre mesi contributivi da lui reclamati (oltre a quello riconosciuto), l'esito della presente vertenza sarebbe identico. Infatti, come sopra ricordato, per aver diritto ad una rendita dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia occorre che il richiedente possa vantare un periodo contributivo di almeno un anno. Questa condizione è manifestamente carente.

E. 10.1

In queste circostanze il ricorso deve essere respinto e la decisione impugnata confermata. Il ricorso, manifestamente infondato, può essere evaso da un giudice unico in applicazione dell'art. 85bis cpv. 3 LAVS.

E. 10.2

Non sono prelevate spese processuali (art. 85bis cpv. 2 LAVS), né, visto l'esito della procedura, si assegnano spese ripetibili. (dispositivo alla pagina seguente)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.