

# **BVGer C-3623/2022 vom 18. Juni 2024**

Bundesverwaltungsgericht, 2024-06-18, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-3623\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-3623_2022)

FR: TAF C-3623/2022 du 18 juin 2024

IT: TAF C-3623/2022 del 18 giugno 2024

## **Regeste**

Diritto alla rendita

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Il Tribunale amministrativo federale esamina d'ufficio e con piena cognizione la sua competenza rispettivamente l'ammissibilità dei gravami che gli vengono sottoposti (art. 7 cpv. 1 PA; DTAF 2016/15 consid. 1; 2014/4 consid. 1.2).

### **E. 1.2**

Riservate le eccezioni – non realizzate nel caso di specie – di cui all'art. 32 LTAF, questo Tribunale giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF in combinazione

C-3623/2022 Pagina 6 con l'art. 33 lett. d LTAF e l'art. 69 cpv. 1 lett. b LAI (RS 831.20), i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 PA, rese dall'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per le persone residenti all'estero (UAIE).

### **E. 1.3**

La procedura dinanzi al Tribunale amministrativo federale è retta dalla PA, in quanto la LTAF non dispone altrimenti (art. 37 LTAF). In virtù dell'art.

### **E. 1.4**

Presentato da una parte direttamente toccata dalla decisione e avente un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modifica (art. 59 LPGA e art. 48 cpv. 1 PA), il ricorso è stato interposto tempestivamente (art. 60 LPGA e art. 50 cpv. 1 PA) e rispetta i requisiti previsti dalla legge (art. 52 cpv. 1 PA). L'anticipo spese è stato corrisposto entro il termine impartito (art. 63 cpv. 4 PA). Il ricorso è pertanto ammissibile. 2. Il ricorrente è cittadino di uno Stato membro della Comunità europea, è domiciliato in Italia e sussiste un nesso transnazionale, il medesimo essendo stato assicurato ed avendo lavorato in Svizzera tra il 1978 ed il 2007 (doc. UAIE 52; DTF 143 V 354 consid. 4, 143 V 81, in particolare consid. 8.1, nonché 141 V 521 consid. 4.3.2), per cui è applicabile, di principio, l'Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione svizzera e la Comunità europea ed i suoi Stati membri sulla libera circolazione delle persone (ALC, RS 0.142.112.681) ed il relativo Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale. L'allegato II ALC prevede in particolare che le parti contraenti applicano tra di loro, dal 1° aprile 2012, il regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 (RS 0.831.109.268.1) relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, con le relative modifiche, e il regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 (RS 0.831.109.268.11) che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 (art. 1 cpv. 1 Allegato II ALC in relazione

con la Sezione A dell'Allegato II ALC). Il Regolamento (CE) n. 883/2004 è stato ulteriormente modificato dai

C-3623/2022 Pagina 7 regolamenti (UE) n. 1244/2010 (RU 2015 343), n. 465/2012 (RU 2015 345) e n. 1224/2012 (RU 2015 353), applicabili nelle relazioni tra la Svizzera e gli Stati membri dell'Unione europea a decorrere dal 1° gennaio 2015. Tuttavia, anche in seguito all'entrata in vigore dell'ALC, l'organizzazione della procedura, come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita d'invalidità svizzera, sono regolate dal diritto interno svizzero (art. 46 cpv. 3 del Regolamento n. 883/2004 in relazione con l'Allegato II del regolamento medesimo; DTF 130 V 253 consid. 2.4).

## **E. 2**

Il ricorrente è cittadino di uno Stato membro della Comunità europea, è domiciliato in Italia e sussiste un nesso transnazionale, il medesimo essendo stato assicurato ed avendo lavorato in Svizzera tra il 1978 ed il 2007 (doc. UAIE 52; DTF 143 V 354 consid. 4, 143 V 81, in particolare consid. 8.1, nonché 141 V 521 consid. 4.3.2), per cui è applicabile, di principio, l'Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione svizzera e la Comunità europea ed i suoi Stati membri sulla libera circolazione delle persone (ALC, RS 0.142.112.681) ed il relativo Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale. L'allegato II ALC prevede in particolare che le parti contraenti applicano tra di loro, dal 1° aprile 2012, il regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 (RS 0.831.109.268.1) relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, con le relative modifiche, e il regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 (RS 0.831.109.268.11) che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 (art. 1 cpv. 1 Allegato II ALC in relazione con la Sezione A dell'Allegato II ALC). Il Regolamento (CE) n. 883/2004 è stato ulteriormente modificato dai regolamenti (UE) n. 1244/2010 (RU 2015 343), n. 465/2012 (RU 2015 345) e n. 1224/2012 (RU 2015 353), applicabili nelle relazioni tra la Svizzera e gli Stati membri dell'Unione europea a decorrere dal 1° gennaio 2015. Tuttavia, anche in seguito all'entrata in vigore dell'ALC, l'organizzazione della procedura, come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita d'invalidità svizzera, sono regolate dal diritto interno svizzero (art. 46 cpv. 3 del Regolamento n. 883/2004 in relazione con l'Allegato II del regolamento medesimo; DTF 130 V 253 consid. 2.4).

## **E. 3**

lett. dbis PA, la procedura in materia di assicurazioni sociali non è disciplinata dalla PA nella misura in cui è applicabile la LPGA (RS 830.1). Secondo l'art. 2 LPGA, le disposizioni della legge stessa sono applicabili alle assicurazioni sociali disciplinate dalla legislazione federale, se e per quanto le singole leggi sulle assicurazioni sociali lo prevedano. Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26bis e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGA. Salvo disposizioni transitorie contrarie, le nuove norme procedurali si applicano immediatamente e in piena misura con la loro entrata in vigore (DTF 129 V 113 consid. 2.2; 130 V 1 consid. 3.2).

### **E. 3.1**

Dal profilo temporale, con riserva di disposizioni particolari di diritto transitorio, sono applicabili le disposizioni in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche (DTF 146 V 364

consid. 7.1; 144 V 210 consid. 4.3.1; 143 V 446 consid. 3.3; 139 V 335 consid. 6.2; 138 V 475 consid. 3.1). Se è intervenuto un cambiamento delle norme legislative nel corso del periodo sottoposto ad esame giudiziario, il diritto eventuale alle prestazioni si determina secondo le vecchie disposizioni per il periodo anteriore e secondo le nuove a partire dalla loro entrata in vigore (applicazione pro rata temporis; DTF 130 V 445).

### **E. 3.2**

La seconda domanda di una rendita d'invalidità svizzera essendo stata presentata il 15 ottobre 2019, al caso in esame, salvo indicazione contraria, si applicano di principio le disposizioni della 6a revisione della LAI entrate in vigore il 1° gennaio 2012 (cfr. DTF 130 V 1 consid. 3.2 per quanto concerne le disposizioni formali della LPGA immediatamente applicabili con la loro entrata in vigore), così come le ulteriori modifiche entrate in vigore successivamente e fino alla pronuncia della decisione impugnata. Al caso concreto, non sono comunque applicabili le modifiche del 19 giugno 2020 della LAI e della LPGA (Ulteriore sviluppo dell'AI; RU 2021 705; FF 2017 2191) e le modifiche del 3 novembre 2021 dell'OAI (RU 2021 706), che sono entrate in vigore il 1° gennaio 2022.

### **E. 3.3**

Il potere cognitivo di questo Tribunale è delimitato dalla data della decisione impugnata, in concreto il 17 giugno 2022. Il giudice delle assicurazioni sociali esamina infatti la decisione impugnata sulla base della situazione di fatto esistente al momento in cui essa è stata resa (DTF 136 V 24 consid. 4.3). Tiene tuttavia 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; 121 V 362 consid. 1b), in altri termini se gli stessi sono strettamente connessi

C-3623/2022 Pagina 8 all'oggetto litigioso e se sono suscettibili di influire sull'apprezzamento del giudice al momento in cui detta decisione litigiosa è stata resa (sentenze del TF 8C\_278/2011 del 26 luglio 2011 consid. 5.5 nonché 9C\_116/2010 del 20 aprile 2010 consid. 3.2.2; DTF 118 V 200 consid. 3a in fine).

### **E. 4.1**

L'invalidità ai sensi della LPGA e della LAI è l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata che può essere conseguente ad infermità congenita, malattia o infortunio (art. 8 LPGA e art. 4 cpv. 1 LAI).

### **E. 4.2**

Secondo l'art. 7 LPGA, è considerata incapacità al guadagno la perdita, totale o parziale, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione, provocata da un danno alla salute fisica, mentale o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure ed alle misure d'integrazione ragionevolmente esigibili. In caso d'incapacità al lavoro di lunga durata, possono essere prese in considerazione anche le mansioni esigibili in un'altra professione o campo d'attività (art. 6 LPGA).

### **E. 4.3**

L'art. 28 cpv. 1 LAI prevede che l'assicurato ha diritto a una rendita se la sua capacità al guadagno o la sua capacità di svolgere le mansioni consuete non può essere ristabilita, mantenuta o migliorata mediante provvedimenti d'integrazione ragionevolmente esigibili (lettera a), ha avuto un'incapacità al lavoro (art. 6 LPGA) almeno del 40% in media

durante un anno senza notevole interruzione (lettera b) e al termine di questo anno è invalido (art. 8 LPGGA) almeno al 40% (lettera c).

#### **E. 4.4**

Giusta l'art. 28 cpv. 2 LAI (nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2021), l'assicurato ha diritto ad un quarto di rendita se è invalido per almeno il 40%, ad una mezza rendita se è invalido per almeno la metà, a tre quarti di rendita se è invalido per almeno il 60% e ad una rendita intera se è invalido per almeno il 70%.

#### **E. 4.5**

In virtù dell'art. 29 cpv. 1 LAI, il diritto alla rendita nasce al più presto dopo sei mesi dalla data in cui l'assicurato ha rivendicato il diritto alle prestazioni conformemente all'art. 29 cpv. 1 LPGGA (riservate altresì le condizioni dell'art. 28 cpv. 1 LAI [cfr. consid. 4.3 del presente giudizio]; DTF 142 V 547 consid. 3.2), ma al più presto a partire dal mese seguente il compimento dei 18 anni. L'art. 29 cpv. 3 LAI precisa altresì che la rendita è versata all'inizio del mese in cui nasce il diritto.

C-3623/2022 Pagina 9

#### **E. 4.6**

Secondo l'art. 30 LAI (nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2023), il diritto alla rendita si estingue con l'inizio del diritto a una rendita di vecchiaia dell'AVS.

#### **E. 4.7**

La nozione d'invalidità di cui all'art. 4 LAI e 8 LPGGA è un concetto di carattere economico-giuridico e non medico (sentenze del TF 9C\_318/2014 del 10 settembre 2014 consid. 3.1 e 8C\_636/2010 del 17 gennaio 2011 consid. 3 con rinvii). In virtù dell'art. 16 LPGGA, applicabile per il rinvio dell'art. 28a cpv. 1 LAI (nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2021), per valutare il grado d'invalidità, il reddito che l'assicurato potrebbe conseguire esercitando l'attività ragionevolmente esigibile da lui, dopo la cura medica e l'eventuale esecuzione di provvedimenti d'integrazione, in una situazione equilibrata del mercato del lavoro (reddito da invalido) è confrontato con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido (reddito da valido; metodo generale del confronto dei redditi).

#### **E. 4.8**

L'assicurazione svizzera per l'invalidità risarcisce peraltro, e di principio, soltanto la perdita economica che deriva da un danno alla salute fisica o psichica dovuto a malattia o infortunio, non la malattia o la conseguente incapacità lavorativa.

#### **E. 5**

Dal momento che è entrata nel merito della seconda domanda di rendita d'invalidità presentata dal ricorrente il 15 ottobre 2019, all'autorità inferiore incombeva, in analogia ad una revisione ai sensi dell'art. 17 LPGGA (nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2021), di esaminare se tra la situazione esistente al momento dell'ultima decisione cresciuta in giudicato che è stata oggetto di un esame materiale del diritto alla rendita, nel caso concreto al 29 maggio 2017, e la situazione al momento dell'emanazione della decisione impugnata, del 17 giugno 2022, è intervenuta una modifica significativa del grado d'invalidità (cfr. sentenze del TF 9C\_421/2014 del 21 luglio 2014 consid. 3 e 9C\_418/2010 del 29 agosto 2011 consid. 4.2 e 4.3; cfr. pure sentenza del TAF C-1136/2021 del 23

dicembre 2022 consid. 6).

### **E. 6.1**

Secondo l'art. 17 cpv. 1 LPGA (nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2021), se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta.

C-3623/2022 Pagina 10

### **E. 6.2**

Costituisce motivo di revisione della rendita d'invalidità ogni modifica rilevante delle circostanze di fatto suscettibile d'influire sul grado di invalidità e, quindi, sul diritto alla rendita. Ne consegue che la rendita può essere soggetta a revisione non soltanto in caso di modifica significativa dello stato di salute, ma anche quando detto stato è rimasto invariato, ma le sue conseguenze sulla capacità di guadagno hanno subito un cambiamento significativo (DTF 130 V 343 consid. 3.5; sentenza del TF 9C\_347/2020 del 25 marzo 2021 consid. 3).

### **E. 7**

Il giudice delle assicurazioni sociali deve esaminare in maniera obiettiva tutti i mezzi di prova, indipendentemente dalla loro provenienza, e poi decidere se i documenti messi a disposizione permettono di giungere ad un giudizio attendibile sulle pretese giuridiche litigiose. Affinché il giudizio medico acquisti valore di prova rilevante, esso deve essere completo in merito ai temi sollevati, deve fondarsi, in piena conoscenza della pregressa situazione valetudinaria (anamnesi), su esami approfonditi e tenere conto delle censure sollevate dal paziente, per poi giungere in maniera chiara a fondate, logiche e motivate deduzioni. Peraltro, per stabilire se un rapporto medico ha valore di prova non è determinante né la sua origine né la sua denominazione – ad esempio quale perizia o rapporto – ma il suo contenuto (DTF 140 V 356 consid. 3.1; 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3a). Il rapporto medico deve altresì essere redatto da medici che dispongono delle qualifiche specialistiche richieste nel singolo caso (DTF 137 V 210 consid. 3.1; sentenze del TF 9C\_885/2017 del 22 novembre 2017 consid. 3.1 e 9C\_826/2009 del 20 luglio 2010 consid. 4.2).

### **E. 8**

Al fine di determinare lo statuto della persona assicurata (persona esercitante un'attività lucrativa a tempo pieno, a tempo parziale, senza attività lucrativa), si deve segnatamente esaminare se (e in quale misura) la stessa, da sana, avrebbe consacrato l'essenziale della sua attività all'economia domestica o a un'occupazione lucrativa, questo alla luce della sua situazione personale, familiare, sociale, finanziaria e professionale. Inoltre, per determinare il campo d'attività che avrebbe occupato la persona assicurata, se avesse goduto di buona salute, si deve tenere conto della necessità di riprendere o estendere un lavoro, dell'età, delle eventuali cure da prestare ai figli, della sua formazione, delle sue qualifiche personali e delle sue attitudini, ritenuto come nessuno di questi elementi abbia priorità sugli altri. Ai fini di questa valutazione si deve ugualmente tenere conto della volontà ipotetica della persona interessata, la quale, ove non altrimenti desumibile, dovrà dedursi, in quanto fatto interno, da indizi esterni,

C-3623/2022 Pagina 11 stabiliti secondo il grado della verosimiglianza preponderante richiesto nel diritto delle assicurazioni sociali (DTF 144 I 28 consid. 2.3; 141 V 15 consid. 3.1; 137 V 334 consid. 3.2; sentenze del TF 9C\_279/2018 del 28 giugno 2018 consid. 2.2 e 9C\_339/2014 del 31 luglio 2014 consid. 2.3).

### **E. 8.3**

e 138 V 197 consid. 5.6.2; sentenze del TAF C-7009/2017 del 2 dicembre 2019 consid. 5.3 e C-794/2017 del 2 novembre 2017 consid. 6.3 a 6.5).

### **E. 9**

Nell'ambito della prima domanda di rendita, nel rapporto del 15 febbraio 2017 del medico dell'UAIE (doc. UAIE 54), erano stati diagnosticati una cardiopatia valvolare (con stato dopo sostituzione della valvola mitralica e posa di stimolatore cardiaco) nonché il morbo di Basedow (con stato dopo tiroidectomia totale per carcinoma e inizio di terapia sostitutiva), rilevati dei dolori alla spalla sinistra come pure delle lombalgie e, fermo restando delle limitazioni per l'esercizio di lavori pesanti o implicanti grande stress, ritenuto esigibile, dal 2003, l'esercizio al 100% dell'attività di maître d'hotel. Con decisione del 29 maggio 2017 (doc. UAIE 56), l'UAIE ha poi respinto la domanda di rendita d'invalidità svizzera, ritenuto in particolare che malgrado il danno alla salute l'esercizio di un'attività lucrativa era da considerare esigibile in misura sufficiente per escludere il diritto ad una rendita.

### **E. 10**

Nell'ambito della seconda domanda di rendita, con decisione del 17 giugno 2022 (doc. UAIE 155), l'UAIE ha considerato che non può essere versata alcuna rendita d'invalidità svizzera per l'incapacità lavorativa del 70% in attività confacenti allo stato di salute dall'8 luglio 2019, ritenuto che nel momento in cui è insorto il danno alla salute, il ricorrente non esercitava più un'attività lucrativa e non svolgeva le consuete mansioni domestiche, essendo già in pensione e percependo una pensione di vecchiaia italiana dal 1° settembre 2017, di modo che non subiva alcuna perdita di guadagno.

#### **E. 10.1.1**

Quanto alle indicazioni sullo stato di salute somatico dell'insorgente, nel rapporto del 3 agosto 2020 (doc. UAIE 86), il medico dell'UAIE dott. B.\_\_\_\_\_, specialista in medicina generale, ha rilevato che i documenti medici prodotti espongono le patologie note e precedentemente diagnosticate, senza oggettivare alcuna nuova affezione e neppure alcuna modifica dell'incapacità lavorativa (rispetto al quadro clinico esistente al momento della sua valutazione nel febbraio del 2017). Secondo il medico, non sussiste, dal profilo somatico, alcuna malattia invalidante.

#### **E. 10.1.2**

Questo Tribunale rileva che, dal profilo somatico, può essere ritenuto che il ricorrente soffre, almeno dal 2003, di una cardiopatia valvolare

C-3623/2022 Pagina 12 con stato dopo intervento, il 22 agosto 2003, di sostituzione della valvola mitralica e posa di stimolatore cardiaco (doc. UAIE 20) nonché, almeno dal 2007, del morbo di Basedow con stato dopo intervento, il 3 giugno 2014, di tiroidectomia totale (doc. UAIE 16 e UAIE 18) e che il medesimo presenta una capacità al lavoro del 100% nell'attività di maître d'hotel (v., in particolare, doc. UAIE 54 [rapporto del febbraio 2017 del dott. B.\_\_\_\_\_] ).

### **E. 10.2.1**

Quanto alla valutazione sullo stato di salute psichico dell'insorgente, nel rapporto del 16 marzo 2021 (doc. UAIE 117), il medico dell'UAIE dott. D.\_\_\_\_\_, specialista in psichiatria e psicoterapia, ha segnalato che i rapporti psichiatrici dell'8 luglio 2019 del Dipartimento di salute mentale di (...) e del 5 marzo 2021 del Dipartimento di salute mentale di (...; doc. UAIE 98 e UAIE 113) evidenziano un tono dell'umore disforico, scarsa autonomia sociale, difficoltà nelle relazioni interpersonali. Il medico ha diagnosticato, in virtù degli indicatori stabiliti dalla giurisprudenza del Tribunale federale concernente l'esame del diritto a una rendita d'invalidità in presenza di disturbi psichici, un disturbo depressivo ricorrente, episodio moderato senza sintomi psicotici (ICD 10 F 33.1) ed un disturbo di personalità (ICD 10 F 60.9), disturbi che, a suo parere, hanno delle ripercussioni sia nell'ambito professionale che nell'ambito personale ed influenzano le relazioni interpersonali, l'isolamento sociale e l'umore. Ha concluso, dal profilo psichico, ad un'incapacità al lavoro del 100% nell'attività di maître d'hotel e del 70% in un'attività sostitutiva adeguata, dall'8 luglio 2019 (data del rapporto psichiatrico del Dipartimento di salute mentale di ...).

### **E. 10.2.2**

Questo Tribunale rileva che è incontestato – sia da parte del ricorrente sia da parte dell'UAIE – che vi è stato un peggioramento dello stato di salute dal profilo psichico rispetto alla situazione esistente al momento della decisione del 29 maggio 2017 sulla prima domanda di rendita d'invalidità, l'insorgente essendo affetto (anche) da un disturbo depressivo ricorrente (ICD 10 F 33.1) e da un disturbo di personalità (ICD 10 F 60.9).

### **E. 10.2.3**

Quanto al momento in cui tale peggioramento è intervenuto, il medico dell'UAIE ha reputato di poter ravvisare, in virtù del rapporto psichiatrico del Dipartimento di salute mentale di (...; doc. UAIE 98), un peggioramento significativo dello stato di salute dell'insorgente a far tempo dall'8 luglio 2019. Il ricorrente rileva, per contro, che sussiste un “verosimile legame” fra le patologie somatiche e quelle fisiche, nel senso che le patologie somatiche, che hanno condotto allo scompensamento psichico, erano già presenti nel 2016 ed hanno comportato un'evoluzione negativa del suo stato

C-3623/2022 Pagina 13 di salute (doc. UAIE 153 [rapporto psichiatrico del febbraio 2022]). Segnala che la sindrome depressiva con disturbo del comportamento e disadattamento sociale, deficit della memoria e ideazione, di cui soffre, è presente “da alcuni anni” (doc. UAIE 95 [relazione medica dell'agosto 2019]). Precedentemente poi che assume un farmaco ansiolitico (“...”) dal 2013 (doc. TAF 1 doc. C [rapporto cardiaco del dicembre 2013]; ricorso del 22 agosto 2022 pag. 3, 5 e 6).

### **E. 10.2.4**

Quando anche nell'ambito della prima procedura AI che ha condotto alla decisione del 29 maggio 2017, non è stato diagnosticato alcun disturbo psichico (doc. UAIE 54 [presa di posizione del febbraio 2017 del medico dell'UAIE]), nel rapporto psichiatrico del 18 dicembre 2012 (doc. UAIE 23) era indicato che l'insorgente era stato sottoposto, il 14 novembre 2012, ad una visita psichiatrica, presentava problemi di controllo degli impulsi, in particolare del sentimento della rabbia e del comportamento aggressivo, ed assumeva un trattamento con un farmaco ansiolitico ed un farmaco antidepressivo. Il certificato medico del 12 maggio 2016 (doc. UAIE 37) diagnosticava poi una depressione con ansia.

Nell'ambito della seconda procedura AI in esame, il rapporto psichiatrico dell'8 luglio 2019 (doc. UAIE 98) riferisce di "sintomi psichici (ansia) risalenti a molti anni fa". Quanto al rapporto psichiatrico del 17 febbraio 2022 (doc. UAIE 53), lo stesso conclude ad uno "stato ansioso reattivo a problematiche sanitarie". Ciò premesso, i documenti medici permettono di oggettivare la presenza di patologie psichiche anteriormente all'8 luglio 2019 (data del rapporto psichiatrico del Dipartimento di salute mentale di ...).

### **E. 10.3**

Per quanto attiene allo statuto, l'UAIE ha indicato, nella decisione del 17 giugno 2022 (doc. UAIE 155 pag. 2), che l'insorgente ha interrotto l'attività professionale in data 31 agosto 2017 a seguito di dimissioni volontarie per pensionamento anticipato ed ha considerato che, da sano, avrebbe consacrato la sua attività ad un'occupazione lucrativa a tempo pieno. Dal questionario per il datore di lavoro del luglio 2021 (doc. UAIE 134), emerge che il ricorrente ha lavorato come maître d'hotel, dal 16 novembre 2001 al 31 agosto 2017, in ragione di 39 ore alla settimana, ed ha interrotto il lavoro per dimissioni volontarie per pensionamento. Quanto alla sua allegazione, secondo cui non è stata "analizzata la questione dell'impedimento nello svolgimento delle mansioni consuete" (ricorso del 22 agosto 2022 pag. 8), può essere rilevato che il ricorrente stesso ha indicato, nel questionario per l'assicurato, di essere "pensionato", precisando poi che la coniuge è "calinga", senza completare la parte concernente le singole attività nell'ambito delle mansioni domestiche (cfr. le sue risposte alle domande 9a, 17 e 20 del questionario per l'assicurato; doc. UAIE 75 pag. 5, 8 e 9). Ciò

C-3623/2022 Pagina 14 premesso, a giusta ragione, l'UAIE ha ritenuto quale statuto dell'insorgente quello di lavoratore a tempo pieno.

#### **E. 10.4.1**

Quanto all'incidenza del peggioramento dello stato di salute dal profilo psichico, il ricorrente asserisce che ha dovuto più volte "adeguare la sua attività lavorativa al suo stato di salute", che è sempre peggiorato (ricorso del 22 agosto 2022 pag. 4). In particolare, ha dovuto tornare in Italia a lavorare "in quanto la Svizzera non gli offriva un impiego adatto ai suoi handicap" (doc. UAIE 150 [scritto di opposizione del 24 gennaio 2022]). L'insorgente riferisce poi di aver intrapreso le procedure "volte al voler terminare un'attività lavorativa che non risultava più esigibile nel lungo termine" (dapprima ha chiesto, con effetto al 1° settembre 2017, il pensionamento anticipato in Italia, poi ha presentato, il 29 ottobre 2018, la domanda di indennità per accompagnamento italiana ed infine, il 19 ottobre 2019, la seconda domanda di rendita d'invalidità svizzera qui in esame [ricorso del 22 agosto 2022 pag. 5 e 6]). Sottolinea che il fatto che, da giugno 2014, non sia più stato assente dal posto di lavoro per motivi di salute, non permette di escludere la presenza di una malattia psichica invalidante già al momento della fine del rapporto di lavoro (il 31 agosto 2017). Precisa che in Italia "ha potuto risolvere la questione delle difficoltà lavorative per motivi di salute" con la presentazione di una domanda di pensionamento anticipato. Percepisce (anche) un'indennità di accompagnamento italiana, prestazione che, a suo dire, "non (è) fondata sulla perdita di guadagno, ma sulla necessità di aiuto di terzi per compiere gli atti ordinari della vita" (ricorso del 22 agosto 2022 pag. 4 e 8).

#### **E. 10.4.2**

Dal questionario del maggio 2021 (dell'ultimo) datore di lavoro in Svizzera, la "(...)" di (...; doc. UAIE 128), presso cui il ricorrente ha lavorato, in qualità di "Chef de Service

Direttore Generale”, dal 13 febbraio 1988 al 31 gennaio 1999, risulta invero che egli ha interrotto il lavoro per “lasciare la Svizzera per l’Italia”. L’allora datore di lavoro ha peraltro precisato che l’insorgente lavorava 42 ore alla settimana, senza aver dovuto svolgere lavori più leggeri per motivi di salute (cfr. le risposte alle domande 2, 4 e 5 dell’apposito formulario).

#### **E. 10.4.3**

Rientrato in Italia, dal 16 novembre 2001 al 31 agosto 2017, il ricorrente ha lavorato, come “maître d’hotel”, presso l’(...) di (...), in ragione di 39 ore alla settimana. Il contratto di lavoro è stato sciolto dall’insorgente per “dimissioni volontarie per pensionamento” (doc. UAIE 134 [questionario per il datore di lavoro del 26 luglio 2021]). Quanto alle assenze per

C-3623/2022 Pagina 15 causa di malattia, il datore di lavoro ha dichiarato che “gli ultimi certificati medici per malattia risalgono al periodo dal 11/02/2014 al 06/03/2014 e dal 03/06/2014 al 12/06/2014, poi fino al giorno delle dimissioni volontarie 31/08/2017 (ha dato le dimissioni per pensionamento) non ha fatto più nessuna assenza per malattia” (doc. UAIE 135 [scritto di posta elettronica del 26 luglio 2021]).

#### **E. 10.4.4**

Ora, dagli atti di causa risulta certamente che il ricorrente è stato assente dal posto di lavoro per malattia, da ultimo dall’11 febbraio al 6 marzo 2014 e dal 3 al 12 giugno 2014. A partire dal 13 giugno 2014, ha continuato a svolgere la sua attività di maître d’hotel, senza aver dovuto assumere lavori più leggeri e senza essere più stato assente per malattia, fino al 31 agosto 2017, data delle sue dimissioni per pensionamento (v., sulla questione, anche la decisione dell’UAIE del 17 giugno 2022 [doc. UAIE 155 pag. 3]). Dal 1° settembre 2017, egli percepisce una pensione di vecchiaia italiana (doc. UAIE 65 pag. 3).

#### **E. 10.5.1**

Senonché, secondo le informazioni fornite dal portale dell’Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS), nel sistema italiano, la pensione di vecchiaia è una prestazione economica erogata, su richiesta, in favore dei lavoratori dipendenti e autonomi, iscritti all’Assicurazione Generale Obbligatoria (AGO), alla Gestione Separata e alle forme assicurative esclusive e sostitutive dell’AGO, in possesso dei requisiti anagrafici e contributivi previsti dalla legge (requisito anagrafico di 67 anni [da adeguare alla speranza di vita dal 2027] e requisito contributivo di almeno 20 anni). Ai fini del conseguimento della pensione di vecchiaia è richiesta, fra gli altri, la cessazione del rapporto di lavoro dipendente (sito internet: [www.inps.it/it/it/dettaglio-scheda.schede-servizio-strumento.schede-servizi.pensione-di-vecchiaia.html](http://www.inps.it/it/it/dettaglio-scheda.schede-servizio-strumento.schede-servizi.pensione-di-vecchiaia.html); consultato il 12 aprile 2024, ultimo aggiornamento il 28 febbraio 2024).

#### **E. 10.5.2**

Ciò premesso, l’art. 1 comma 8 del Decreto Legislativo n. 503 del 30 dicembre 1992 – decreto mediante il quale è in particolare stato deciso che il diritto alla pensione di vecchiaia a carico dell’assicurazione generale obbligatoria era subordinato, dal 1° gennaio 2000, al compimento dell’età di 60 anni per le donne e di 65 anni per gli uomini (decreto a cui è fatto riferimento nel portale dell’INPS) – stabilisce che l’elevazione dei limiti di età (per il diritto alla pensione di vecchiaia) non si applica (ai lavoratori riconosciuti dall’INPS) invalidi in misura non inferiore all’80%. Per quest’ultimi, secondo il portale dell’INPS, l’età

pensionabile resta stabilita a 55 anni

C-3623/2022 Pagina 16 se donne ad a 60 anni se uomini (con applicazione degli incrementi della speranza di vita e della “finestra mobile di 12 mesi; sito internet: [www.inps.it/it/it/dettaglio-scheda.schede-servizio-strumento.schede-ser-vizi.pensione-di-vecchiaia.html](http://www.inps.it/it/it/dettaglio-scheda.schede-servizio-strumento.schede-ser-vizi.pensione-di-vecchiaia.html); consultato il 12 aprile 2024, ultimo aggiornamento il 28 febbraio 2024).

### **E. 10.5.3**

A tal proposito, la sentenza della Suprema Corte di Cassazione, Sezione Civile VI, n. 11750/2015 del 21 aprile 2015 (sentenza prodotta in estratto dal ricorrente in sede di replica e che non si pronuncia su una vertenza concernente quest'ultimo [doc. TAF 18 doc. R1]) stabilisce che “il diritto a pensione anticipata di vecchiaia è invero riconosciuto dall'art. 1 comma 8 del d.lgs. n. 503/1992, in favore dei soggetti con una invalidità pari almeno all'80% (...) per i quali, quindi, l'età pensionabile resta stabilita a 55 anni, se donne, a 60 anni, se uomini. Non si tratta, dunque, di una pensione diretta di invalidità bensì di una anticipazione dei normali tempi di perfezionamento del diritto alla pensione (...) che consente, in presenza di una situazione di invalidità, una deroga ai limiti di età per il normale pensionamento. Lo stato di invalidità costituisce, dunque, solo la condizione, in presenza della quale è possibile acquisire il diritto al trattamento di vecchiaia sulla base del requisito di età vigente prima dell'entrata in vigore del d. lgs. n. 503/1992, ma non può comportare lo snaturamento della prestazione che rimane un trattamento diretto di vecchiaia (finanziato dallo stesso soggetto del rapporto assicurativo, sul quale gravano i contributi, e diretto a coprire i rischi derivanti dalla vecchiaia) ontologicamente diverso dai trattamenti diretti di invalidità (pure a carico dell'assicurazione generale obbligatoria e diretto a coprire i rischi derivanti, appunto dall'invalidità)”.

### **E. 10.5.4**

Ora, nel caso in esame, non è dato sapere se il ricorrente – che ha cessato l'attività lavorativa il 31 agosto 2017 a seguito di dimissioni per pensionamento e che percepisce una pensione di vecchiaia italiana dal 1° settembre 2017 (anno in cui ha compiuto 60 anni) – ha potuto beneficiare del diritto alla pensione anticipata di vecchiaia, come riconosciuto dall'art. 1 comma 8 del decreto legislativo n. 503 del 30 dicembre 1992, poiché riconosciuto dall'INPS invalido almeno all'80%. L'UAIE avrebbe perlomeno potuto e dovuto contattare, fra l'altro, i medici curanti dell'insorgente rispettivamente il competente INPS al fine di accertare se, conformemente alle disposizioni di legge italiane, il medesimo era invalido almeno all'80% al 1° settembre 2017 e quindi ha interrotto l'attività lavorativa a causa del suo (precario) stato di salute. Avrebbe anche dovuto chiedere informazioni sul motivo per cui il ricorrente ha potuto beneficiare di una pensione di vecchiaia all'età di 60 anni (vuoi perché invalido almeno all'80%, come riconosciuto dall'art. 1 comma 8 del decreto legislativo n. 503 del 30 dicembre

C-3623/2022 Pagina 17 1992, vuoi perché in possesso dei requisiti anagrafici e contributivi previsti dalla legge italiana). Peraltro, può essere rilevato che il 29 novembre 2018 la Commissione INPS di (...) ha riconosciuto l'insorgente “invalido con totale e permanente inabilità lavorativa 100%” (v., sulla questione, la relazione medica dell'agosto 2019 [doc. UAIE 95]). Il Tribunale di (...) ha poi accolto la sua domanda di indennità di accompagnamento (ricorso del 22 agosto 2022 pag. 2). Secondo le informazioni fornite dal portale dell'INPS, l'indennità di accompagnamento è una prestazione economica, erogata a

domanda, a favore dei soggetti mutilati o invalidi totali per i quali è stata accertata l'impossibilità di deambulare senza l'aiuto di un accompagnatore oppure l'incapacità di compiere gli atti quotidiani della vita (sito internet: [www.inps.it/it/it/dettaglio-scheda.schede-servizio-strumento.schede-servizi.pensione-di-vecchiaia.html](http://www.inps.it/it/it/dettaglio-scheda.schede-servizio-strumento.schede-servizi.pensione-di-vecchiaia.html); consultato il 12 aprile 2024, ultimo aggiornamento il 18 luglio 2023). Per il resto, e a seconda del risultato di tale istruttoria complementare, l'UAIE dovrà in particolare pronunciarsi sullo stato di salute e l'incidenza delle affezioni di cui soffre l'insorgente sulla residua capacità lavorativa come pure sul momento in cui è intervenuto il peggioramento dello stato di salute dal profilo psichico nonché, a seconda del risultato di tale esame, sulla possibilità di attribuire al ricorrente una rendita d'invalidità svizzera (entro i limiti previsti dall'art. 30 LAI), non apparendo potersi escludere a priori la coesistenza tra una rendita d'invalidità svizzera ed una pensione di vecchiaia italiana (cfr. DTF 140 V 98 consid.

## **E. 11**

Da quanto esposto, discende che la decisione impugnata, fondata su un insufficiente accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti, viola il diritto federale ed incorre nell'annullamento.

### **E. 12.1**

Quando il Tribunale amministrativo federale annulla una decisione, esso può sostituirsi all'autorità inferiore e giudicare direttamente nel merito o rinviare la causa, con istruzioni vincolanti, all'autorità inferiore per un nuovo giudizio (cfr., fra le tante, la sentenza del TAF C-174/2019 del 24 luglio 2020 consid. 9.1 con rinvio). In particolare, esso si sostituirà all'autorità inferiore se gli atti sono completi e comunque sufficienti a statuire sull'applicazione del diritto federale (v. sentenza del TAF C-229/2023 del

### **E. 12.2**

Occorre altresì rilevare che nell'ambito dell'accertamento ancora da esperire dall'autorità inferiore, a seguito del rinvio degli atti di causa, non sussiste l'eventualità di una nuova decisione dell'UAIE a detrimento dell'insorgente (v., sulla questione, DTF 137 V 314 consid. 3.2.4) dal momento che nella decisione impugnata del 17 giugno 2022 l'autorità inferiore ha considerato che non può essere versata alcuna rendita d'invalidità svizzera, ritenuto che nel momento in cui è insorto il danno alla salute, il ricorrente non subiva alcuna perdita di guadagno, essendo già in pensione e percependo una pensione di vecchiaia italiana, ed ha respinto la domanda del medesimo volta all'ottenimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità. 13. 13.1 Visto l'esito della procedura, non sono prelevate delle spese processuali (art. 63 PA). L'anticipo equivalente alle presunte spese processuali di fr. 800.-, corrisposto con versamenti del 23 dicembre 2022 e del 13 gennaio 2023, sarà restituito al ricorrente allorquando la presente sentenza sarà cresciuta in giudicato. 13.2 Ritenuto che l'insorgente è rappresentato in questa sede da mandataria professionale, si giustifica altresì l'attribuzione di un'indennità a titolo di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con gli art. 7 e segg. del regolamento del 21 febbraio 2008 sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale [TS-TAF, RS 173.320.2]). 13.2.1 Giusta l'art. 14 cpv. 1 TS-TAF, le parti che chiedono la rifusione di spese ripetibili devono presentare al Tribunale, prima della pronuncia della decisione, una nota particolareggiata delle spese. Se non viene prodotta,

C-3623/2022 Pagina 19 il giudice fisserà un'indennità sulla base degli atti (art. 14 cpv. 2 TS-TAF). In virtù dell'art. 7 cpv. 1 TS-TAF, la parte vincente ha diritto alle ripetibili per le spese necessarie derivanti dalla causa. Secondo gli art. 8 e 9 TS-TAF, le ripetibili comprendono, fra l'altro, le spese di patrocinio, ossia l'onorario dell'avvocato, ed i disborsi, quali, segnatamente, le spese di fotocopiatura, le spese di porto e le spese telefoniche. L'art. 10 cpv. 1 e 2 TS-TAF precisa che l'onorario dell'avvocato è calcolato in funzione del tempo necessario alla rappresentanza della parte; la tariffa oraria per gli avvocati oscilla tra un minimo di 200 e un massimo di 400 franchi. 13.2.2 Secondo giurisprudenza, nell'ambito del suo potere di apprezzamento, il Tribunale di prima istanza determina l'onorario dell'avvocato in funzione dell'importanza e delle difficoltà della lite nonché dell'ampiezza del lavoro e del dispendio orario (sentenza del TF 9C\_284/2012 del 18 maggio 2012 consid. 6). Per valutare l'importanza del lavoro e del tempo consacrato, occorre tenere conto del fatto che la procedura in materia di assicurazioni sociali è retta dalla massima inquisitoria, ciò che, di solito, facilita il compito del mandatario. Quanto all'attività di quest'ultimo suscettibile di essere considerata, essa non può comprendere le azioni inutili o superflue. Inoltre, le iniziative intraprese prima della promozione della fase processuale non possono essere ritenute (sentenza del TF I 452/05 del 27 novembre 2006 consid. 5.5). 13.2.3 Nel caso concreto, con scritto del 13 luglio 2023, il ricorrente ha chiesto il riconoscimento dell'importo di fr. 3'055.45 a titolo di spese ripetibili (fr. 135.- quali spese e fr. 2'702.- quale onorario [9,65 ore alla tariffa oraria di fr. 280.-], oltre all'imposta sul valore aggiunto [di fr. 218.45]), secondo l'allegata nota d'onorario del proprio rappresentante (doc. TAF 23). 13.2.4 13.2.4.1 Per quanto attiene alla richiesta tariffa oraria per l'attività svolta dall'avvocato, va osservato che di regola è stata fissata da questo Tribunale una retribuzione oraria di fr. 250.- per l'attività svolta da un avvocato nell'ambito di procedure ricorsuali in materia d'assicurazione per l'invalidità (cfr., fra le tante, le sentenze del TAF C-4/2019 del 26 settembre 2019 consid. 8.6, C-5702/2018 del 4 giugno 2019 consid. 8.3.2 in fine, C-3771/2018 del 28 novembre 2018 consid. 10.2.5, C-1990/2014 del 22 marzo 2018 consid. 10.2.4, C-3280/2014 del 15 maggio 2017 consid. 6.2.2 e C-6248/2011 del 25 luglio 2012 consid. 12.2.5). Non vi è motivo nel caso in esame di scostarsi dalla menzionata abituale tariffa oraria di fr. 250.-, la

C-3623/2022 Pagina 20 parte ricorrente non avendo fornito alcuna particolare giustificazione per una tariffa oraria di fr. 280.-. 13.2.4.2 Peraltro, conto tenuto delle particolarità del caso si specie, che comunque non può essere ritenuto semplice perlomeno dal profilo del diritto, può essere ammesso per l'attività svolta in relazione alla presentazione del ricorso e del relativo scambio di scritti un dispendio orario complessivo di 9.65 ore, come fatto dalla rappresentante del ricorrente. 13.2.5 Sono altresì rimborsabili dei disborsi per fr. 135.-, come indicato nella nota d'onorario. 13.2.6 Infine, considerato che per prestazioni di rappresentanti fornite a persone domiciliate all'estero non è dovuta l'IVA, la stessa non può essere indennizzata (v., sulla questione, e fra le tante, le sentenze del TAF C-1136/2021 del 23 dicembre 2022 consid. 13.2 con rinvio; C-1109/2017 del 15 maggio 2017 consid. 8.2 [l'IVA è per contro eccezionalmente dovuta in caso di ammissione del gratuito patrocinio conformemente alla sentenza del TF 6B\_498/2014 del 9 settembre 2015; cfr. sentenza del TAF C-1990/2014 del 22 marzo 2018 consid. 10.2.6]). 13.2.7 In conclusione, sulla base della nota d'onorario "moderata" in questa sede, le spese ripetibili a favore del ricorrente sono fissate in fr. 2'547.50 (9,65 ore [a fr. 250.- l'ora = fr. 2'412.50] per l'attività svolta e disborsi di fr. 135.-). L'indennità per ripetibili è posta a carico dell'UAIE.

(dispositivo alla pagina seguente)

C-3623/2022 Pagina 21

### **E. 13.1**

Visto l'esito della procedura, non sono prelevate delle spese processuali (art. 63 PA). L'anticipo equivalente alle presunte spese processuali di fr. 800.-, corrisposto con versamenti del 23 dicembre 2022 e del 13 gennaio 2023, sarà restituito al ricorrente allorquando la presente sentenza sarà cresciuta in giudicato.

### **E. 13.2**

Ritenuto che l'insorgente è rappresentato in questa sede da mandataria professionale, si giustifica altresì l'attribuzione di un'indennità a titolo di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con gli art. 7 e segg. del regolamento del 21 febbraio 2008 sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale [TS-TAF, RS 173.320.2]).

#### **E. 13.2.1**

Giusta l'art. 14 cpv. 1 TS-TAF, le parti che chiedono la rifusione di spese ripetibili devono presentare al Tribunale, prima della pronuncia della decisione, una nota particolareggiata delle spese. Se non viene prodotta, il giudice fisserà un'indennità sulla base degli atti (art. 14 cpv. 2 TS-TAF). In virtù dell'art. 7 cpv. 1 TS-TAF, la parte vincente ha diritto alle ripetibili per le spese necessarie derivanti dalla causa. Secondo gli art. 8 e 9 TS-TAF, le ripetibili comprendono, fra l'altro, le spese di patrocinio, ossia l'onorario dell'avvocato, ed i disborsi, quali, segnatamente, le spese di fotocopiatura, le spese di porto e le spese telefoniche. L'art. 10 cpv. 1 e 2 TS-TAF precisa che l'onorario dell'avvocato è calcolato in funzione del tempo necessario alla rappresentanza della parte; la tariffa oraria per gli avvocati oscilla tra un minimo di 200 e un massimo di 400 franchi.

#### **E. 13.2.2**

Secondo giurisprudenza, nell'ambito del suo potere di apprezzamento, il Tribunale di prima istanza determina l'onorario dell'avvocato in funzione dell'importanza e delle difficoltà della lite nonché dell'ampiezza del lavoro e del dispendio orario (sentenza del TF 9C\_284/2012 del 18 maggio 2012 consid. 6). Per valutare l'importanza del lavoro e del tempo consacrato, occorre tenere conto del fatto che la procedura in materia di assicurazioni sociali è retta dalla massima inquisitoria, ciò che, di solito, facilita il compito del mandatario. Quanto all'attività di quest'ultimo suscettibile di essere considerata, essa non può comprendere le azioni inutili o superflue. Inoltre, le iniziative intraprese prima della promozione della fase processuale non possono essere ritenute (sentenza del TF I 452/05 del 27 novembre 2006 consid. 5.5).

#### **E. 13.2.3**

Nel caso concreto, con scritto del 13 luglio 2023, il ricorrente ha chiesto il riconoscimento dell'importo di fr. 3'055.45 a titolo di spese ripetibili (fr. 135.- quali spese e fr. 2'702.- quale onorario [9,65 ore alla tariffa oraria di fr. 280.-], oltre all'imposta sul valore aggiunto [di fr. 218.45]), secondo l'allegata nota d'onorario del proprio rappresentante (doc. TAF 23).

#### **E. 13.2.4.1**

Per quanto attiene alla richiesta tariffa oraria per l'attività svolta dall'avvocato, va osservato che di regola è stata fissata da questo Tribunale una retribuzione oraria di fr. 250.- per

l'attività svolta da un avvocato nell'ambito di procedure ricorsuali in materia d'assicurazione per l'invalidità (cfr., fra le tante, le sentenze del TAF C-4/2019 del 26 settembre 2019 consid. 8.6, C-5702/2018 del 4 giugno 2019 consid. 8.3.2 in fine, C-3771/2018 del 28 novembre 2018 consid. 10.2.5, C-1990/2014 del 22 marzo 2018 consid. 10.2.4, C-3280/2014 del 15 maggio 2017 consid. 6.2.2 e C- 6248/2011 del 25 luglio 2012 consid. 12.2.5). Non vi è motivo nel caso in esame di scostarsi dalla menzionata abituale tariffa oraria di fr. 250.-, la parte ricorrente non avendo fornito alcuna particolare giustificazione per una tariffa oraria di fr. 280.-.

#### **E. 13.2.4.2**

Peraltro, conto tenuto delle particolarità del caso si specie, che comunque non può essere ritenuto semplice perlomeno dal profilo del diritto, può essere ammesso per l'attività svolta in relazione alla presentazione del ricorso e del relativo scambio di scritti un dispendio orario complessivo di 9.65 ore, come fatto dalla rappresentante del ricorrente.

#### **E. 13.2.5**

Sono altresì rimborsabili dei disborsi per fr. 135.-, come indicato nella nota d'onorario.

#### **E. 13.2.6**

Infine, considerato che per prestazioni di rappresentanti fornite a persone domiciliate all'estero non è dovuta l'IVA, la stessa non può essere indennizzata (v., sulla questione, e fra le tante, le sentenze del TAF C- 1136/2021 del 23 dicembre 2022 consid. 13.2 con rinvio; C-1109/2017 del 15 maggio 2017 consid. 8.2 [l'IVA è per contro eccezionalmente dovuta in caso di ammissione del gratuito patrocinio conformemente alla sentenza del TF 6B\_498/2014 del 9 settembre 2015; cfr. sentenza del TAF C- 1990/2014 del 22 marzo 2018 consid. 10.2.6]).

#### **E. 13.2.7**

In conclusione, sulla base della nota d'onorario "moderata" in questa sede, le spese ripetibili a favore del ricorrente sono fissate in fr. 2'547.50 (9,65 ore [a fr. 250.- l'ora = fr. 2'412.50] per l'attività svolta e disborsi di fr. 135.-). L'indennità per ripetibili è posta a carico dell'UAIE. (dispositivo alla pagina seguente)

#### **E. 16**

febbraio 2024 consid. 9 con rinvii). Tale non è il caso nella presente fattispecie dal momento che l'autorità inferiore dovrà completare l'istruttoria di causa al fine di potere poi statuire con cognizione di causa sulla domanda

C-3623/2022 Pagina 18 di rendita di invalidità svizzera dell'insorgente, fermo restando che qualora questo Tribunale dovesse completare esso stesso l'istruttoria per quanto ancora necessario e statuire poi direttamente nel merito, esso priverebbe la parte ricorrente di un grado di giudizio dinanzi ad un'autorità di ricorso che gode di piena cognizione, ciò che nel caso di specie, conto tenuto segnatamente della violazione del principio inquisitorio da parte dell'autorità inferiore e della conseguente sommaria constatazione dei fatti, non vi è ragione di fare (sentenza del TF 9C\_162/2007 consid. 2.3 e relativi riferimenti). Gli atti di causa sono pertanto rinviati all'autorità inferiore affinché la stessa proceda a completare l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti nonché a pronunciare una nuova decisione ai sensi dei considerandi.

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