

# **BVGer C-920/2013 vom 23. Oktober 2013**

Bundesverwaltungsgericht, 2013-10-23, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-920\\_2013](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-920_2013)

FR: TAF C-920/2013 du 23 octobre 2013

IT: TAF C-920/2013 del 23 ottobre 2013

## **Regeste**

Revisione della rendita

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Riservate le eccezioni di cui all'art. 32 della legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale amministrativo federale (LTAF, RS 173.32), questo Tribunale 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 dall'UAIE concernenti l'assicurazione per l'invalidità possono essere portate innanzi a questo Tribunale conformemente all'art. 69 cpv. 1 lett. b della legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (LAI, RS 831.20).

### **E. 1.2**

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 LAI le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26bis e 28-70), sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga.

### **E. 1.3**

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. 1.4**

Il ricorso è tempestivo e rispetta i requisiti minimi previsti dalla legge (art. 60 e 52 PA). L'interessato ha versato l'anticipo delle presunte spese processuali. Il gravame è dunque ammissibile, nulla ostando all'esame di merito dello stesso.

### **E. 2.1**

Il diritto applicabile è costituito dalle norme in vigore al momento in cui i fatti giuridicamente determinanti si sono prodotti. Il giudice non prende in considerazione eventuali cambiamenti dello stato di fatto e modifiche del diritto posteriori alla data determinante che è quella della decisione litigiosa (DTF 129 V 4 consid. 1.2). Quando è intervenuto un cambiamento delle norme legislative nel corso del periodo sottoposto ad esame giudiziario, il diritto eventuale alle prestazioni si determina secondo il vecchio diritto per il periodo anteriore e secondo le nuove disposizioni a partire dall'entrata in vigore di

quelle nuove (applicazione pro rata temporis; DTF 130 V 445, v. anche la sentenza del Tribunale federale 8C\_870/2012 dell'8 luglio 2013 consid. 2.2).

### **E. 2.2**

Secondo il diritto internazionale, è applicabile l'Accordo sulla libera circolazione delle persone, del 21 giugno 1999, fra la Confederazione svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, entrato in vigore il 1° giugno 2002 (ALC, RS 0142.112.681) con il suo allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale. In questo contesto, l'ALC è stato modificato con effetto 1° aprile 2012 dal regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, così come il regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 che regola le modalità d'applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (RS 0.831.109.268.1 e 0.831.109.268.11). Questi regolamenti sono dunque applicabili nella specie (cfr. sentenza del Tribunale federale 8C\_445/2011 del 4 maggio 2012). Conformemente all'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 come i cittadini di tale Stato. Può essere precisato che il regolamento (CE) n. 1408/71 al quale l'ALC rinviava per il periodo precedente il 31 marzo 2012, conteneva una disposizione simile al suo art. 3 cpv. 1.

### **E. 2.3**

Può essere sottolineato che il riconoscimento all'estero di una rendita d'invalidità secondo il rispettivo sistema di sicurezza sociale non pregiudica la valutazione dell'invalidità secondo il diritto svizzero (sentenza del Tribunale federale del 4 febbraio 2003 I 435/02). Pertanto, anche con l'entrata in vigore dell'ALC, il grado d'invalidità di un assicurato che postula il riconoscimento di prestazioni AI è determinato esclusivamente secondo il diritto svizzero (art. 46 del regolamento [CE] n. 883/2004 in relazione con l'allegato VII dello stesso regolamento; rispettivamente, per il diritto in vigore fino al 31 marzo 2012, art. 40 cpv. 4 in relazione con l'allegato V del regolamento 1408/71; cfr. anche DTF 130 V 253 consid. 2.4; sentenza del Tribunale federale I 376/05 del 5 agosto 2005 consid. 3.1). Deve essere comunque dato per acquisito che la documentazione medica ed amministrativa prodotta dagli istituti di sicurezza sociale di un altro Stato membro deve essere presa in considerazione (art. 49 cpv. 2 del regolamento [CE] n. 987/2009).

### **E. 2.4**

Per quel che concerne il diritto interno, le modifiche disposte dalla 6a revisione della LAI, entrate in vigore il 1° gennaio 2012, sono ugualmente applicabili nel caso di specie, pur tuttavia osservando che tali nuove norme non hanno comportato dei cambiamenti rispetto al vecchio diritto in merito alla valutazione dell'invalidità.

### **E. 2.5**

Il periodo di cognizione giudiziaria dello scrivente Tribunale amministrativo federale si estende fino al 24 gennaio 2013, data dell'impugnata decisione. Il giudice delle assicurazioni sociali analizza, infatti, la legalità della decisione impugnata, in generale, secondo lo stato di fatto esistente al momento in cui la decisione in lite è stata resa (DTF 131 V 9 consid. 1, 130 V 445 consid. 1.2 con i rinvii).

### **E. 3.1**

La parte ricorrente solleva in via preliminare la violazione del diritto di essere sentito, dal momento che l'Ufficio AI avrebbe scarsamente motivato la propria decisione.

### **E. 3.2**

Il diritto di essere sentito, sancito esplicitamente dall'art. 29 cpv. 2 Cost., è una garanzia costituzionale di natura formale, la cui violazione implica l'annullamento della decisione impugnata, indipendentemente dalla possibilità di successo nel merito (DTF 135 I 187 consid. 2.2). Tale garanzia comprende il diritto per l'interessato di consultare l'incarto, di offrire e di esigere l'assunzione di mezzi probatori purché siano pertinenti e riguardino punti rilevanti per il giudizio, di partecipare all'istruttoria e di potersi esprimere sulle relative risultanze nella misura in cui possano influire sulla decisione. In sostanza, il diritto di essere sentito, quale diritto di partecipazione al procedimento, comprende tutte quelle facoltà che devono essere riconosciute ad una parte affinché possa efficacemente far valere la sua posizione nella procedura (DTF 135 II 286 consid. 5.1). Il diritto di essere sentito comprende anche l'obbligo per l'autorità di motivare le proprie decisioni. Tale obbligo ha lo scopo di porre la persona interessata nelle condizioni di afferrare le ragioni poste a fondamento della decisione, di rendersi conto della portata del provvedimento, di poterlo impugnare con cognizione di causa e di permettere all'autorità di ricorso di esaminare la fondatezza delle decisione medesima. Ciò non significa tuttavia che l'autorità sia tenuta a pronunciarsi in modo esplicito ed esaustivo su tutte le argomentazioni addotte; essa può occuparsi delle sole circostanze rilevanti per il giudizio, atte ad influire sulla decisione (DTF 134 I 83 consid. 4.1). Inoltre, un'eventuale violazione del diritto di essere sentito può essere sanata allorquando l'autorità che ha emanato la decisione ha preso posizione in merito alle argomentazioni decisive nel quadro dello scambio degli scritti e che l'amministrato ha avuto la possibilità di esprimersi liberamente di fronte ad un'autorità di ricorso, la cui cognizione è altrettanto ampia che quella dell'autorità inferiore (DTF 133 I 201 consid. 2.2, 130 II 530 consid. 7.3, 126 V 130 consid. 2b). Tuttavia, qualora il vizio costituisce una grave violazione di procedura, tenuto conto del principio di economia di procedura, è escluso che l'autorità di ricorso lo sani (DTF 132 V 387).

### **E. 3.3**

Nella specie, la parte ricorrente argomenta che la decisione è succinta e si limita a indicare due documenti assunti ad atti, in base ai quali ne risulterebbe un'incapacità di guadagno del 22%. Le motivazioni addotte non appaiono pertinenti. Se è pur vero che il progetto di decisione e la decisione che la decisione stessa appaiono succinti relativamente al problema dell'incapacità di guadagno, va rilevato che l'interessato già si avvaleva della rappresentanza del proprio avvocato in sede d'istruttoria ed entrambi erano al corrente del tema centrale del problema posto. Agli stessi è stato chiesto di esibire il questionario per la revisione della rendita ed il questionario del datore di lavoro, compiti che il rappresentante ha adempiuto. Gli interessati erano quindi già a conoscenza dei dati essenziali di questa causa, ossia la ripresa dell'attività lucrativa nel 2008 e il reddito conseguito con la stessa. Le premesse per capire che l'Ufficio AI faceva presente all'assicurato che, con la ripresa dell'attività lucrativa, il grado d'incapacità di guadagno era sensibilmente diminuito erano date. L'interpellato non ha preso posizione in merito al progetto di decisione. Infine, con le osservazioni al ricorso, l'UAIE ha esposto il calcolo relativo alla perdita di guadagno, sanando in questo modo una non grave negligenza commessa in sede amministrativa.

### **E. 4.1**

In base all'art. 8 LPGA è considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. L'art. 4 LAI precisa che l'invalidità può essere conseguente ad infermità congenita, malattia o infortunio; il cpv. 2 della stessa norma stabilisce che l'invalidità è considerata insorgere quando, per natura e gravità, motiva il diritto alla singola prestazione.

#### **E. 4.2**

L'assicurato ha diritto ad una rendita intera se è invalido per almeno il 70%, a tre quarti di rendita se è invalido per almeno il 60%, ad una mezza rendita se è invalido per almeno la metà e ad un quarto di rendita se è invalido per almeno il 40% (art. 28 cpv. 2 LAI). In seguito all'entrata in vigore dell'Accordo bilaterale, la limitazione prevista dall'art. 29 cpv. 4 LAI, secondo il quale le rendite per un grado d'invalidità inferiore al 50% sono versate solo ad assicurati che sono domiciliati e dimorano abitualmente in Svizzera (art. 13 LPGA), non è più applicabile quando l'assicurato è cittadino svizzero o dell'UE. Dopo l'entrata in vigore dei nuovi regolamenti (CE) n. 883/2004 e n. 987/2009, i cittadini svizzeri e dell'Unione europea che presentano un grado d'invalidità del 40% almeno, hanno diritto a un quarto di rendita in applicazione dell'art. 28 cpv. 1 LAI indipendentemente dal loro domicilio e residenza (art. 4 del regolamento [CE] n. 883/04).

#### **E. 4.3**

L'art. 28 cpv. 1 LAI stabilisce che l'assicurato ha diritto ad una rendita alle seguenti condizioni: a. la sua capacità di guadagno o la sua capacità di svolgere le mansioni consuete non può essere ristabilita, mantenuta o migliorata mediante provvedimenti d'integrazione ragionevolmente esigibili; b. ha avuto un'incapacità di lavoro (art. 6 LPGA) almeno del 40% in media durante un anno senza notevole interruzione; c. al termine di questo anno è invalido almeno al 40%.

#### **E. 4.4**

Per incapacità al lavoro s'intende qualsiasi incapacità, totale o parziale, derivante da un danno alla salute fisica, mentale o psichica di compiere un lavoro ragionevolmente esigibile nella professione o nel campo di attività abituale. 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). L'incapacità al guadagno è definita all'art. 7 LPGA e consiste nella 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. Per valutare la presenza di un'incapacità al guadagno sono considerate esclusivamente le conseguenze del danno alla salute; inoltre, sussiste un'incapacità al guadagno soltanto se essa non è obiettivamente superabile.

#### **E. 5.1**

Giusta l'art. 17 cpv. 1 LPGA, se il grado d'invalidità del beneficiario di una rendita d'invalidità subisce una modifica, che incide in modo rilevante sul diritto alla rendita, questa sarà, per il futuro, aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta. La revisione avviene d'ufficio quando, in previsione di una possibile modificazione importante del grado d'invalidità o di grande invalidità, è stato stabilito un termine nel momento dell'erogazione della rendita o dell'assegno per grandi invalidi, o allorché si conoscono fatti o si ordinano provvedimenti che possono provocare una notevole modificazione del grado d'invalidità o della grande invalidità (art. 87 cpv. 2 dell'ordinanza

sull'assicurazione per l'invalidità del 17 gennaio 1961 [OAI, RS 831.201]). Se, di contro, è stata fatta domanda di revisione, nella domanda si deve dimostrare che il grado d'invalidità è modificato in misura rilevante per il diritto a prestazioni (art. 87 cpv. 3 OAI).

### **E. 5.2**

Se la capacità al guadagno dell'assicurato migliora, v'è motivo di ammettere che il cambiamento determinante soppriime, all'occorrenza, tutto o parte del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il miglioramento constatato perduri. Lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che presumibilmente continuerà a durare (art. 88a cpv. 1 OAI). Se la capacità al guadagno o la capacità di svolgere mansioni consuete peggiora, occorre tenere conto del cambiamento determinante il diritto a prestazioni non appena esso perdura da tre mesi senza interruzione notevole (art. 88a cpv. 2 OAI).

### **E. 5.3**

La giurisprudenza ha stabilito che le rendite d'invalidità sono soggette a revisione non solo in caso di modifica rilevante dello stato di salute che ha un influsso sull'attività lucrativa, ma anche quando lo stato di salute è rimasto invariato, se le sue conseguenze sulla capacità di guadagno hanno subito un cambiamento importante (DTF 113 V 275 consid. 1a). La semplice valutazione diversa di circostanze di fatto che sono rimaste sostanzialmente invariate non giustifica una revisione ai sensi dell'art. 17 LPGa (DTF 112 V 372 consid. 2b e 390 consid. 1b, RCC 1987 p. 36, SVR 2004 IV n. 5 consid. 3.3.3). L'istituto della revisione non deve costituire una base legale che possa giustificare un riesame senza condizioni del diritto alla rendita (cfr. anche: Rudolf Ruedi, *Die Verfügungsanpassung als verfahrensrechtliche Grundfigur namentlich von Invalidenrentenrevisionen*, in: Schaffhauser/Schlauri, *Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung*, San Gallo, 1999, p. 15). In altre parole, le condizioni per procedere ad una revisione materiale non sono adempiute quando ci si trova a fronte di un apprezzamento giuridico o medico divergente di uno stato di fatto rimasto sostanzialmente uguale. Inoltre, una modifica dei criteri di riferimento medico-assicurologici potrebbe condurre ad una valutazione differente di uno stato di fatto rimasto uguale (per esempio un nuovo giudizio medico che si basa sull'evoluzione della giurisprudenza in materia di malattie psicosomatiche). Anche in questo caso, tale modo di agire non è permesso. È solo dunque in presenza di un notevole modifica dello stato di fatto che è possibile tenere conto di un cambiamento della giurisprudenza intervenuto dopo il riconoscimento delle prestazioni (cfr. sentenza del Tribunale federale 9C\_418/2010 del 29 agosto 2011 consid. 4.2; DTF 135 V 201 e 215).

### **E. 5.4**

La riduzione o la soppressione della rendita è messa in atto al più presto il primo giorno del secondo mese che segue la notifica della decisione (art. 88bis cpv. 2 lett. a OAI).

### **E. 6**

Il punto di partenza per stabilire se il grado d'invalidità si è modificato in maniera tale da influire sul diritto alle prestazioni è costituito dall'ultima decisione che ha esaminato materialmente il diritto alla rendita (DTF 133 V 108). Il periodo di riferimento nell'ambito della presente vertenza è pertanto quello intercorrente fra la decisione del 14 marzo 2007, con la quale l'UAIE ha erogato delle prestazioni AI in favore dell'assicurato ed il 24 gennaio 2013, data dell'impugnata decisione di soppressione di prestazioni con effetto retroattivo dal 1° ottobre 2008. Per il vero, la decisione del 14 marzo 2007 è stata riformata con giudizio

19 marzo 2009 di questo Tribunale, quando all'assicurato è stato riconosciuto il diritto alla rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità dal 1° gennaio 2005 al 31 maggio 2006, alla mezza fino al 30 settembre 2006 ed al quarto di rendita dal 1° ottobre 2006.

### **E. 7.1**

La nozione d'invalidità di cui all'art. 4 LAI e 8 LPGGA è di carattere giuridico economico, non medico (DTF 116 V 249 consid. 1b). In base all'art. 16 LPGGA, applicabile per il rinvio dell'art. 28 cpv. 2 LAI (art. 28a cpv. 1 LAI in vigore dal 1° gennaio 2008), 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 (reddito da invalido), tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, è confrontato con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido (reddito da valido). In altri termini l'assicurazione svizzera per l'invalidità risarcisce 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 (metodo generale del raffronto dei redditi; DTF 128 V 30, Pratique VSI 2000 p. 84). Solo in carenza di documentazione economica, la documentazione medica costituisce un importante elemento di giudizio per determinare quali lavori siano ancora ragionevolmente esigibili dall'assicurato, ma non spetta al medico graduare l'invalidità dell'assicurato (DTF 114 V 314).

### **E. 7.2**

Al momento in cui venne riconosciuto il diritto alle prestazioni in corso fino alla data di soppressione, l'autorità amministrativa si era fondata su di una documentazione medica, dal momento che durante la precedente procedura non era noto che l'assicurato aveva ripreso un'attività a tempo pieno da settembre 2008. A.\_\_\_\_\_, dopo la lunga interruzione del proprio lavoro durata da gennaio 2004 (infortunio) fino a tutto agosto 2008, ha potuto riprendere, nella regione della sua residenza, un'attività regolare come operaio meccanico in fabbrica, in ragione di 40 ore settimanali e per un salario di 1'585,08 Euro al mese e 20'123 all'anno (doc. 84). Non risulta che abbia fatto registrare delle assenze da imputare a ragioni di salute. Questo lavoro è verosimilmente di tipo leggero/medio pesante in ogni caso inferiore, per quanto riguarda gli sforzi fisici che richiede, a quello svolto nel passato in galleria. Il datore di lavoro non ha menzionato particolari situazioni che abbiano eventualmente giustificato una riduzione di salario (per motivi di salute). Non risulta nessun documento che dimostri che l'attuale attività, iniziata nel 2008, e peraltro non interrotta da frequenti e/o prolungate assenze da imputare a motivi di salute, sia stata svolta in usura e nemmeno si sostiene che il lavoratore offra uno scarso rendimento generale. Non risulta infine che l'attuale retribuzione sia stata erogata per dei motivi sociali.

### **E. 7.3**

Da quanto precede, ne consegue che nonostante le lamentate affezioni che di principio non sono contestate (esiti dell'infortunio del 2004; cfr. segnatamente la diagnosi esposta dal medico dell'INPS nella perizia medica particolareggiata del 25 giugno 2012, doc. 87), A.\_\_\_\_\_ ha dimostrato, con comportamento concludente, di aver posto ad utile profitto le sue superstiti energie lavorative in un'occupazione confacente le sue attitudini in misura completa come tempo ed orario. La continuità dell'attività in questione (praticamente priva di assenze), almeno fino al 24 gennaio 2013 (data dell'impugnata decisione), depone per l'esigibilità di tale attuale lavoro.

#### **E. 7.4**

In proposito va ricordato che, secondo un principio generale del diritto delle assicurazioni sociali, ogni assicurato ha l'obbligo di ridurre il danno conseguente la sua invalidità. In virtù di tale obbligo, l'assicurato deve intraprendere tutto quanto sia ragionevolmente esigibile per ovviare nel modo migliore possibile alle conseguenze della sua invalidità, segnatamente mettendo a profitto la sua residua capacità al lavoro, se necessario in una nuova professione (DTF 130 V 97 consid. 3.2 con i rif.).

#### **E. 8.1**

L'invalidità è determinata stabilendo il rapporto fra il reddito del lavoro che l'assicurato conseguirebbe dopo la manifestazione dell'invalidità e dopo l'esecuzione di eventuali provvedimenti di integrazione, nell'esercizio di un'attività lucrativa, ragionevolmente esigibile da lui in condizioni normali del mercato del lavoro, ed il reddito che potrebbe conseguire se non fosse diventato invalido (art. 16 LPGGA). Occorre pertanto esaminare se l'insorgente presenta un'incapacità di guadagno di rilievo.

#### **E. 8.2**

Per quanto riguarda il reddito privo d'invalidità, la parte ricorrente sostiene che l'interessato, se non fosse diventato invalido, avrebbe potuto percepire un introito annuale di 107'000 franchi. Questo importo non trova riscontro agli atti. In verità, come lo osserva l'autorità inferiore (doc. 14, nuovo incarto), A. \_\_\_\_\_ avrebbe potuto ottenere un reddito attualizzato al 2012 di 7'076,76 franchi. Nel giudizio di questo Tribunale del 19 marzo 2009 è stato ammesso un reddito annuale di 80'324 franchi nel 2006 (cfr. consid. 12.2). E' tuttavia irrilevante dirimere queste contestazioni, dal momento che l'analisi comparativa dei redditi deve essere svolta sullo stesso mercato del lavoro. Una soluzione diversa non è ammissibile (DTF 110 V 273 consid. 4b, sentenze del Tribunale federale 9C\_94/2009 del 29 aprile 2009 consid. 4 e 9C\_311/2009 del 2 dicembre 2009 consid. 3.3).

#### **E. 8.3.1**

Ora, dopo l'infortunio, l'assicurato risiede in Italia, ha ritrovato un lavoro in Italia ed i dati relativi a questa attività svolta nel suo Paese sono chiari. Quale reddito privo d'invalidità può essere ritenuto quello statistico italiano nel settore dell'edilizia pesante/scavi. L'Ufficio AI ha ritenuto un reddito mensile di 2'033,67 Euro per il 2012. Questo dato può essere ammesso e costituisce il reddito privo d'invalidità nel 2012 alla base del raffronto dei redditi.

#### **E. 8.3.2**

Quale introito dopo l'insorgere l'invalidità il datore di lavoro dichiara 1'585,08 Euro al mese. Ora, questa soluzione, adottata dall'autorità inferiore, non è esatta poiché lo stesso datore di lavoro annota un reddito annuo di 20'123 Euro, il che corrisponde ad un reddito mensile di 1'676,91 Euro (calcolato su 12 mesi).

#### **E. 8.3.3**

Ponendo a confronto un reddito mensile senza l'invalidità di 2'033,67 Euro ed un introito mensile dopo l'insorgenza dell'invalidità di 1'676,91 Euro, si ottiene una perdita di guadagno del 17,55%, grado che non dà diritto ad alcuna prestazione dell'assicurazione svizzera per l'invalidità. In via di revisione, la soppressione della rendita in corso è quindi giustificata. 9.1 Resta da esaminare da quando l'interessato non ha più diritto al quarto di rendita AI. Giusta l'art. 88bis cpv. 2 lett. b OAI, la riduzione o la soppressione della rendita

è messa in atto, retroattivamente dalla data in cui avvenne la modificazione determinante se l'erogazione illecita è la causa dell'ottenimento indebito di una prestazione per l'assicurato o se quest'ultimo ha violato l'obbligo di informare impostogli ragionevolmente dall'art. 77. 9.2 Ora, nella fattispecie l'interessato ha informato l'autorità inferiore solo nell'ambito della procedura di revisione avviata il maggio 2012 di avere ripreso un'attività lucrativa già dal settembre 2008. Il 4 giugno 2012 l'interessato ha sottoscritto e inviato il questionario per la revisione della rendita AI dove veniva menzionata per la prima volta l'attività lucrativa svolta. È quindi evidente che l'interessato ha violato il suo obbligo d'informare. L'art. 88bis cpv. 2 lett. b OAI trova pertanto applicazione giustificando la soppressione del quarto di rendita dal 1° ottobre 2008. 9.3 Per quanto attiene alla sentenza di questo Tribunale del 9 gennaio 2013 (inc. C-3847/2012), che in accoglimento del ricorso di A.\_\_\_\_\_, annullava la decisione (incidentale) di sospensione della rendita dell'UAIE del 22 giugno 2012 (effetto 1° luglio 2012) e rinviava gli atti allo stesso ufficio perché rispettasse il diritto di essere sentito, va osservato che i suoi effetti sono privi di oggetto vista la decisione sul merito del 24 gennaio 2013.

#### **E. 10.1**

Visto quanto precede, il ricorso deve essere respinto e l'impugnata decisione confermata.

#### **E. 10.2**

Le spese processuali, ammontanti a 400 franchi, sono poste a carico del ricorrente e vengono compensate con l'anticipo da lui fornito il 17 luglio 2013.

#### **E. 10.3**

Visto l'esito del ricorso, non vengono assegnate indennità per spese ripetibili. Per quel che concerne l'UAIE, le autorità federali non hanno diritto ad un'indennità a titolo di ripetibili (art. 7 cpv. 1 e 3 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]).

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