

BVGer D-1424/2023 vom 29. Februar 2024

Bundesverwaltungsgericht, 2024-02-29, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-1424_2023

FR: TAF D-1424/2023 du 29 février 2024

IT: TAF D-1424/2023 del 29 febbraio 2024

Regeste

Asilo (non entrata nel merito) ed allontanamento (procedura Dublino - art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi)

Erwägungen

E. 1.1

Le procedure in materia d'asilo sono rette dalla legge federale sulla procedura amministrativa del 20 dicembre 1968 (PA, RS 172.021), dalla legge sul Tribunale amministrativo federale del 17 giugno 2005 (LTAF, RS 173.32) e dalla legge sul Tribunale federale del 17 giugno 2005 (LTF, RS 173.110), in quanto la LAsi non preveda altrimenti (art. 6 LAsi).

E. 1.2

Fatta eccezione per le decisioni previste all'art. 32 LTAF, il Tribunale, in virtù dell'art. 31 LTAF, giudica i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 PA prese dalle autorità menzionate all'art. 33 LTAF. La SEM rientra tra dette autorità (art. 105 LAsi). L'atto impugnato costituisce una decisione ai sensi dell'art. 5 PA.

E. 2.1

Il ricorrente ha partecipato al procedimento dinanzi all'autorità inferiore, è particolarmente toccato dalla decisione impugnata e vanta un interesse degno di protezione all'annullamento o alla modificazione della stessa (art. 48 cpv. 1 PA). Pertanto è legittimato ad aggravarsi contro di essa.

E. 2.2

I requisiti relativi ai termini di ricorso (art. 108 cpv. 3 LAsi), alla forma e al contenuto dell'atto di ricorso (art. 52 PA) sono soddisfatti. Occorre pertanto entrare nel merito del ricorso.

E. 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).

E. 4.1

Nel corso del colloquio Dublino l'interessato ha dichiarato che sarebbe rimasto per giorni in mare e che dopo lo sbarco in Italia nessuno l'avrebbe aiutato. La Guardia Costiera lo avrebbe inoltre picchiato e sarebbe stato obbligato dalle autorità italiane a lasciare le

impronte digitali. Per un periodo di 12-13 giorni avrebbe alloggiato in un centro in una zona molto isolata, tuttavia non avrebbe ricevuto né cibo a sufficienza né assistenza medica. Essendo la situazione insostenibile, egli avrebbe deciso di partire in direzione di E. In questo periodo avrebbe dormito nei parchi e nelle stazioni e sarebbe stato a due riprese aggredito. Per i susposti problemi egli non vorrebbe fare ritorno in Italia, inoltre in tale Paese vivrebbero degli zii paterni con i quali egli avrebbe avuto dei conflitti. Infine, in Svizzera sarebbe presente un suo cugino.

E. 4.2

Nella propria decisione, l'autorità inferiore ha in primo luogo ritenuto che il richiedente non avesse reso verosimile la sua asserita minore età e l'ha considerato maggiorenne per il seguito della procedura. Egli non avrebbe fornito un documento d'identità originale suscettibile di comprovare la sua identità essendo il valore probatorio della tazkira molto basso. In seguito, le autorità italiane avrebbero accettato tacitamente la richiesta di presa in carico, confermando così la loro competenza per il trattamento della domanda d'asilo e confermando così la maggiore età dell'interessato. A tal proposito sarebbe sorprendente che egli non ricorderebbe le generalità false che avrebbe fornito alle autorità italiane dal momento che invece ricorderebbe dettagli del suo vissuto risalenti a diversi anni fa. In seguito, la SEM ha rilevato che i risultati della perizia medico-legale avrebbero stabilito che non sarebbe possibile che egli avrebbe meno di 18 anni e la data di nascita dichiarata, (...) 2006, potrebbe dunque essere esclusa. Il fatto che la SEM non abbia atteso i risultati della perizia prima di presentare la richiesta di presa in carico alle autorità italiane non costituirebbe una violazione dell'obbligo di accertamento poiché le autorità sarebbero state informate del fatto che l'interessato si era presentato quale minore non accompagnato in Svizzera e che gli esami erano ancora in corso. In seguito, i mezzi di prova prodotti non sarebbero in grado di comprovare l'identità del ricorrente. In primo luogo, in quanto non sarebbero originali. In secondo luogo, non sarebbe possibile dimostrare che gli stessi apparterrebbero all'interessato in quanto non conterrebbero una fotografia o altri elementi d'identificazione. In terzo luogo, sarebbe quantomeno sospetto il fatto che dalla sua domanda d'asilo del 15 giugno 2022, egli sarebbe riuscito a trasmetterli soltanto con il ricorso del 29 novembre 2022 contro la prima decisione della SEM. Successivamente, l'autorità inferiore ha constatato la competenza dell'Italia per il trattamento della domanda d'asilo dell'interessato - la presenza in Svizzera del cugino non sarebbe pertinente - e non ha riconosciuto l'esistenza di carenze sistemiche in tale Paese. Altresì non vi sarebbero motivi che giustificerebbero l'applicazione della clausola di sovranità ai sensi dell'art. 29a cpv. 3 LAasi in relazione all'art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III. In particolare, la situazione medica dell'interessato non raggiungerebbe un livello di gravità tale da comportare una violazione dell'art. 3 della Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali del 4 novembre 1950 (CEDU, RS 0.101) in caso di rinvio in Italia.

E. 4.3

In sede ricorsuale, l'insorgente contesta anzitutto la valutazione dell'autorità inferiore in merito all'età. La SEM non avrebbe tenuto conto di tutti gli elementi a favore della minore età, violando così la massima inquisitoria ed il principio dell'interesse superiore del fanciullo. Egli avrebbe fornito la sua tazkira in originale, l'unica forma di documento d'identità generalmente diffusa in Afghanistan. Il fatto che la SEM abbia dubitato dell'autenticità del documento, senza tuttavia sottoporlo ad un esame di autenticità, rappresenterebbe una carenza istruttoria. In seguito, all'assenza di risposta da parte delle

autorità italiane alla richiesta di presa in carico non potrebbe essere attribuito un valore di conferma della maggiore età. In seguito, per l'insorgente sarebbe invece plausibile ricordarsi perfettamente eventi del passato che lo avrebbero segnato in modo profondo, ma al contrario non ricordarsi le generalità fornite alle autorità italiane dietro suggerimento di altri. Altresì, il risultato della perizia costituirebbe soltanto una stima dell'età e non un valore certo e sarebbe solo uno degli elementi che dovrebbero essere valutati dalla SEM nella determinazione dell'età. L'esame presenterebbe per altro diversi aspetti problematici: per l'esame odontostomatologico i dati specifici per la popolazione afghana sarebbero limitati, mentre per la tomografia sterno-clavicolare degli errori nella stima derivanti da fattori individuali o etnico-geografici potrebbero incidere sui risultati. Infine, l'esame radiologico della mano sinistra avrebbe attribuito al ricorrente un'età minima di 16.1 anni. Infine, il ricorrente rileva che tra gli elementi a favore della sua minore età si dovrebbero annoverare le chiare, precise e concordanti dichiarazioni rilasciate nel corso della PA-RMNA, la sua tazkira originale, nonché le copie di tre ulteriori documenti (la tessera vaccinale, il certificato di nascita e la tessera del club di [...]) i quali tutti concordemente confermerebbero la data di nascita dichiarata. L'insorgente andrebbe dunque considerato minorenne. In secondo luogo, l'autorità inferiore non avrebbe stabilito in maniera corretta e completa i fatti giuridicamente rilevanti in merito alla situazione medica dell'insorgente. Già nel corso della PA-RMNA sarebbe stata segnalata la necessità di un supporto psicologico per l'interessato. Egli sarebbe inoltre stato ricoverato presso la (...) di D._____ dal 3 gennaio 2023 al 10 gennaio 2023 ove gli sarebbe stata diagnosticata una sindrome da disadattamento, con prevalente disturbo degli aspetti emozionali (ICD 10: F43.23). In seguito, in data 23 gennaio 2023 egli avrebbe svolto la prima visita presso il medico di famiglia, il quale avrebbe rilevato la persistenza di uno stato depressivo e gli avrebbe prescritto una presa a carico presso la (...). Sennonché a tutt'oggi non risulterebbe che la presa in carico psicologica/psichiatrica presso la (...) sia avvenuta, con la conseguenza che l'accertamento delle condizioni di salute del ricorrente non potrebbe essere ritenuto completo. Infine, per quanto riguarda le condizioni di accoglienza in Italia, l'insorgente rammenta in primo luogo il blocco dei trasferimenti Dublino deciso dalle autorità italiane. In secondo luogo, un tribunale tedesco avrebbe riconosciuto la sussistenza di carenze sistemiche in Italia. Nel caso concreto inoltre, la SEM non avrebbe richiesto all'Italia alcuna forma di garanzia in merito all'alloggio ed all'assistenza medica per il ricorrente. Inoltre, la formalizzazione della domanda d'asilo in tale Paese richiederebbe notevoli tempi d'attesa. Infine, il ricorrente ritiene che l'autorità inferiore abbia violato il proprio potere di apprezzamento in quanto l'analisi dei motivi umanitari e dell'applicazione della clausola di sovranità sarebbe stata generalizzata e non focalizzata al caso di specie.

E. 4.4

Con risposta al ricorso, in primo luogo in merito alla valutazione dell'età, la SEM osserva di non aver dubitato dell'autenticità della tazkira in originale, tuttavia di norma, a tale documento sarebbe attribuito un valore probatorio ridotto. L'indicazione presente sulla tazkira non sarebbe dipoi concludente dal momento che indicherebbe unicamente che il ricorrente avrebbe avuto 7 anni nel 2013/2014. Anche tendendo in considerazione la tazkira, sarebbe difficile rimettere in discussione le inequivocabili risultanze degli accertamenti medici svolti. In seguito, la SEM ritiene di aver informato in maniera trasparente le omonime italiane del fatto che il ricorrente ha depositato una domanda d'asilo in Svizzera pretendendosi un minorenne non accompagnato. Se egli fosse conosciuto in Italia come minorenne, tale Paese avrebbe sicuramente rifiutato la richiesta di presa in

carico presentata dalla SEM. In seguito, per quanto riguarda le risultanze peritali, la SEM ritiene che non potrebbe essere dato seguito alla censura ricorsuale secondo cui le risultanze della perizia presenterebbero aspetti problematici poiché le considerazioni esposte sarebbero più volte state sovvertite anche nella recente giurisprudenza del Tribunale. In secondo luogo, in merito all'istruttoria medica, l'autorità inferiore non ravvisa alcuna lacuna. Nella decisione sarebbe stata ampiamente esposta la situazione di salute dell'interessato in maniera completa constatando che la stessa non avrebbe raggiunto un livello di gravità tale da comportare una violazione dell'art. 3 CEDU. Sarebbe quindi da respingere la critica in merito al mancato allestimento di un rapporto medico specialistico ("F4"). Inoltre, l'Italia disporrebbe di un'infrastruttura medica sufficiente e le autorità verrebbero informate in merito allo stato di salute attuale del ricorrente al momento del trasferimento. In terzo luogo, per quanto riguarda le condizioni di accoglienza dei richiedenti asilo in Italia, la SEM rimanda a quanto già espresso nella decisione impugnata e aggiunge che la costante giurisprudenza del Tribunale avrebbe stabilito che non vi sarebbero fondati motivi per ritenere che in Italia sussistano carenze sistemiche. Anche tenuto conto della fattispecie, non si ravvedrebbero motivi per modificare tale assunto. Il ricorrente non sarebbe stato in grado di apportare seri e concreti indizi suscettibili di dimostrare che l'Italia rifiuterebbe di prenderlo in carico e di esaminare la sua domanda di protezione internazionale, una volta depositata. Non avendo egli presentato una domanda d'asilo in Italia, non avrebbe potuto beneficiare delle prestazioni materiali del sistema d'accoglienza italiano, possibilità che invece gli si presenterà dal momento in cui depositerà una domanda d'asilo. Infine, la comunicazione da parte delle autorità italiane in merito al blocco dei trasferimenti Dublino risulterebbe essere un ostacolo all'allontanamento di carattere temporaneo e verrà presa in debita considerazione nell'ambito delle modalità di trasferimento.

E. 4.5

In sede di replica, il ricorrente rileva anzitutto che non sarebbe sostenibile l'opzione avanzata dalla SEM secondo la quale il documento depositato sarebbe autentico, ma se ne dovrebbe comunque escludere l'attendibilità in quanto i documenti di identità afgani non sarebbero generalmente ed astrattamente esenti da rischi di falsificazione. La tazkira sarebbe invece il documento più diffuso in Afghanistan e come ben noto non riporterebbe la data di nascita puntuale, bensì l'età. Non potrebbe dunque addebitarsi al ricorrente il tipo di indicazione dell'età contenuta nel documento. In seguito, egli ritiene arbitrario attribuire al silenzio delle autorità italiane il significato di conferma circa la pretesa maggiore età. Egli ribadisce poi come nel caso di specie la SEM sembrerebbe aver basato la propria valutazione in merito alla verosimiglianza dell'età del ricorrente soltanto sulle conclusioni peritali senza considerare tutti gli elementi nel loro complesso. Proseguendo, l'insorgente reitera che vi sarebbe stato un accertamento incompleto in merito al suo stato di salute dal momento che la prevista presa a carico psichiatrica da parte della (...) ad oggi non sarebbe ancora avvenuta e difetterebbe peraltro un rapporto medico completo ("F4"). Sarebbe poi opportuno che l'autorità inferiore chiedesse alle autorità italiane delle garanzie idonee circa l'immediata presa in carico medica dell'insorgente. Infine, per quanto riguarda le condizioni di accoglienza, il ricorrente richiama nuovamente la sentenza di un tribunale tedesco secondo la quale l'Italia non rispetterebbe i diritti dei richiedenti asilo ai sensi della CEDU e della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea del 18 dicembre 2000 (di seguito: CartaUE). I trasferimenti Dublino sarebbero stati bloccati proprio a causa dell'impossibilità del sistema di accoglienza italiano di accogliere e assistere i richiedenti l'asilo in arrivo.

E. 5.1

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

E. 5.2

Prima di applicare la precitata disposizione, la SEM esamina la competenza relativa al trattamento di una domanda di asilo secondo i criteri previsti dal Regolamento Dublino III. Se in base a questo esame è individuato un altro Stato quale responsabile per l'esame della domanda di asilo, la SEM pronuncia la non entrata nel merito previa accettazione, espressa o tacita, di ripresa in carico del richiedente l'asilo da parte dello Stato in questione (cfr. DTAF 2015/41 consid. 3.1).

E. 5.3

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

E. 5.4

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; art. 12 PA). In concreto, essa deve procurarsi la documentazione necessaria alla trattazione del caso, chiarire le circostanze giuridiche ed amministrare a tal fine le opportune prove a riguardo. Il principio inquisitorio non dispensa comunque le parti dal dovere di collaborare all'accertamento dei fatti ed in modo particolare dall'onere di provare quanto sia in loro facoltà e quanto l'amministrazione o il giudice non siano in grado di delucidare con mezzi propri (art. 13 PA ed art. 8 LAsi; DTAF 2019 I/6 consid. 5.1).

E. 5.5

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

E. 5.6

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

DTAF 2019 I/6 consid. 5.4 e rif. cit.).

E. 5.7

I metodi applicati in Svizzera per la determinazione medica dell'età forniscono, a seconda del risultato, indizi da ponderare in modo diverso per stabilire se una persona è maggiorenne. Gli accertamenti fondati sull'approccio a tre pilastri prevedono, di norma, un esame clinico ed una radiografia della mano seguiti da una tomografia sterno-clavicolare e da un esame dello sviluppo dentale. Qualora entrambe le investigazioni (tomografia sterno-clavicolare ed esame dello sviluppo dentale) indichino un'età minima superiore a 18 anni, v'è da ritenere un indizio molto forte di maggiore età. Ad ogni modo, quanto più gli accertamenti medici costituiscono un indizio a favore della maggiore età, tanto meno è necessario procedere ad un apprezzamento generale delle prove (cfr. DTAF 2018 VI/3 consid. 4.2 e riferimenti citati).

E. 6.1

Ora, nella presente fattispecie, dall'esame odontostomatologico è risultata un'età media di 20.5 anni con una probabilità del 90.1%, rispettivamente del 96.3% (a seconda degli studi di riferimento utilizzati) che l'interessato abbia superato la minore età. Per quanto le conclusioni del predetto esame diano atto soltanto dell'età media e non dell'età minima, analizzando più in dettaglio la tabella dei risultati riguardanti i diversi metodi di stima dell'età utilizzati dal medico-perito per la precedente valutazione (cfr. atto SEM 26/11, pag. 6), si possono estrapolare le età minime (18.11 anni secondo il metodo Mincer e col. per i denti n. 18 e n. 28 e 18.53 anni per i denti n. 38 e n. 48). Mentre dalla tomografia sterno-clavicolare è risultato uno stadio di calcificazione 3c, a cui corrisponde un'età minima di 19.0 anni ed un'età media di 23.6 anni (cfr. atto SEM 26/11, pag. 9 e 11). Di conseguenza, ritenuta l'età minima inferiore dell'esame odontostomatologico di 18.11 anni e l'età minima di 19.0 anni della tomografia sterno-clavicolare, risulta come in entrambi gli esami le età minime rilevate siano superiori ai 18 anni. Di conseguenza, a differenza di quanto concluso nel suo gravame dall'insorgente, la perizia costituisce un indizio molto forte di maggiore età dell'interessato, per il che risulta essere tanto meno necessario procedere ad un apprezzamento generale delle prove (cfr. DTAF 2018 VI/3 consid. 4.2). Tale valutazione non viene minimamente scalfita dalle considerazioni addotte dal ricorrente. Come già più volte rimarcato dallo scrivente Tribunale, il fatto che il campione utilizzato non fosse riferibile alla popolazione afghana o ancora alle possibili differenze di sviluppo che il ricorrente potrebbe presentare rispetto alla campionatura di riferimento utilizzata per l'esame sterno-clavicolare, risultano essere delle circostanze ininfluenti (cfr. tra le altre le sentenze del Tribunale D-4494/2022 del 14 ottobre 2022 consid. 6.3.3 e 6.3.4, D-3045/2022 del 20 luglio 2022 consid. 7.3.3 e ulteriori rif. cit.). Altresì, dagli atti, non traspare come le esigenze formali prescritte dalla giurisprudenza non siano state nella fattispecie rispettate. Il rapporto peritale non risulta difatti essere contraddittorio e si riferisce direttamente alla persona dell'insorgente. Risulta inoltre essere sufficientemente motivato e tiene in debita considerazione l'anamnesi dell'interessato. Alla luce di quanto sopra, resta quindi soltanto un ridotto margine di apprezzamento delle ulteriori prove presenti agli atti, essendo l'esito degli accertamenti medici, in casu, particolarmente concludente.

E. 6.2

È altresì vero che l'insorgente non ha fornito alcun documento d'identità originale e autentico atto a comprovare o quantomeno a rendere verosimile l'asserita minore età. Invero, pur avendo fornito la sua tazkira in originale, come rettamente ritenuto dalla SEM nella decisione impugnata e ribadito nelle successive osservazioni, la giurisprudenza ha stabilito che anche in presenza di un esemplare autentico, infatti, le indicazioni temporali relative alla data di nascita contenute possono non rispecchiare l'età effettiva (cfr. DTAF 2019 I/6 consid. 6.2) ed il valore probatorio del documento è dunque ridotto. Tale documento si limita comunque a ritenere che al momento dell'emissione (ovvero il 10 luglio 2013) il ricorrente avrebbe avuto dall'aspetto fisico (...) anni nell'anno solare 1392 (corrispondente nel calendario gregoriano agli anni 2013/2014). Inoltre, l'indicazione della data espressa nella tazkira presentata, si discosta nettamente dagli accertamenti medici esperiti. Pertanto, il Tribunale giunge alla conclusione che a tale mezzo di prova non può essere riconosciuta alcuna valenza probatoria determinante. Anche il certificato di nascita non rappresenta un documento d'identità ai sensi dell'art. 1a lett. c dell'Ordinanza 1 sull'asilo relativa a questioni procedurali dell'11 agosto 1999 (OAsi 1, RS 142.311). Al di là del fatto che il documento sia stato fornito soltanto in copia, vi è modo di rilevare che le informazioni ivi contenute non corrispondono a quanto dichiarato dal ricorrente in sede di audizione PA-RMNA. Da una parte egli ha infatti dichiarato di essere nato nel villaggio F. _____, nel distretto di G. _____ (o H. _____), provincia di Daikundi, e non in ospedale (cfr. atto SEM 18/11, pag. 3, pto. 1.07). In secondo luogo, l'ospedale di I. _____ che avrebbe emesso il certificato di nascita si trova a più di 350km di distanza dal villaggio in cui egli sarebbe cresciuto, una distanza davvero notevole che avrebbe richiesto almeno 5 ore di viaggio. In terzo e ultimo luogo, l'età dei genitori indicata sul certificato (35 anni per il padre e 30 anni per la madre), non corrisponde all'età dichiarata dal ricorrente in sede di audizione. Invero, nel corso dell'audizione egli ha dichiarato che il padre sarebbe morto all'età di 52 anni quando egli avrebbe avuto 14 anni. Se così fosse il genitore avrebbe avuto 38 anni alla sua nascita (cfr. atto SEM 18/11, pag. 4, pto. 1.16.04). Mentre la madre avrebbe avuto 52 anni al momento dell'audizione ed avrebbe dunque avuto 36 anni al momento della nascita (cfr. atto SEM 18/11, pag. 4, pto. 1.16.04). Il certificato non assume dunque alcun valore probante rilevante. Infine, neppure il libretto vaccinale (per altro fornito soltanto in copia), rappresenta un documento d'identità originale atto a comprovare la minore età in quanto non contiene una fotografia o altri elementi d'identificazione. Lo stesso dicasi della dichiarazione del club di (...), alla quale non può essere attribuito valore probatorio essendo una dichiarazione di parte.

E. 6.3

In seguito, si constata che quand'anche le allegazioni in merito alla sua biografia (in particolare per quanto riguarda la scolarizzazione) ed alla sua famiglia sono risultate precise e coerenti (cfr. decisione impugnata, pto. II, pag. 7 segg.), le stesse non risultano essere sufficienti per sovvertire i risultati della perizia medico-legale, i quali costituiscono un indizio molto forte di maggiore età dell'interessato e l'assenza di documenti d'identità originali e autentici atti a comprovare o quantomeno a rendere verosimile l'asserita minore età.

E. 6.4

Da ultimo, lasciata aperta la questione della credibilità del fatto che il ricorrente non ricordi le generalità fornite in Italia, va ad ogni modo osservato che, qualora le autorità italiane avessero ritenuto l'interessato minorenni oppure avessero avuto un dubbio sulla sua età,

avrebbero dovuto manifestarsi in modo proattivo, rifiutando la domanda di presa in carico e formulando ad esempio una richiesta di trasmissione di una perizia volta all'accertamento dell'età del richiedente. Ciò non è stato il caso nella fattispecie, pertanto, v'è ragione di credere che egli si sia presentato in Italia quale maggiorenne.

E. 6.5

In tali circostanze, l'insorgente - al quale si ribadisce incombeva l'onere della prova in merito (cfr. supra consid. 5.5) - non è stato in grado di rendere verosimile la sua asserita minore età al momento dell'inoltro della sua domanda d'asilo in Svizzera. Ciò comporta che lui debba assumerne le conseguenze; ovvero che egli sia considerato maggiorenne in conformità con la giurisprudenza summenzionata (cfr. supra consid. 5.5), che le disposizioni normative relative ai minorenni non gli siano applicabili ed egli non possa a ragione avvalersene, come considerato rettamente anche nella decisione impugnata dalla SEM.

E. 7.1

Chiarito questo aspetto, occorre ora determinare se l'autorità inferiore sia a giusto titolo non entrata nel merito della domanda d'asilo presentata dall'insorgente, ritenendo l'Italia competente per l'analisi della domanda.

E. 7.2

Ai sensi dell'art. 3 par. 1 Regolamento Dublino III, la domanda di protezione internazionale è esaminata da un solo Stato membro, ossia quello individuato in base ai criteri enunciati al capo III (art. 7-15). Nel caso di una procedura di presa in carico (inglese: take charge) - come è il caso di specie - ogni criterio per la determinazione dello Stato membro competente - enumerato al capo III - è applicabile solo se, nella gerarchia dei criteri elencati all'art. 7 par. 1 Regolamento Dublino III, quello precedente previsto dal Regolamento non trova applicazione nella fattispecie (principio della gerarchia dei criteri). Inoltre, la determinazione dello Stato membro competente avviene sulla base della situazione esistente al momento in cui il richiedente ha presentato domanda di protezione internazionale (art. 7 par. 2 Regolamento Dublino III).

E. 7.3

Qualora non sia possibile eseguire il trasferimento verso un altro Stato membro designato in base ai criteri del capo III o verso il primo Stato membro in cui la domanda è stata presentata, lo Stato membro che ha avviato la procedura di determinazione diventa lo Stato membro competente.

E. 7.4

Lo Stato membro competente è tenuto a prendere in carico, alle condizioni specificate negli art. 21, 22 e 29, il richiedente che ha presentato domanda in un altro Stato membro (art. 18 par. 1 lett. a Regolamento Dublino III).

E. 7.5

Nella fattispecie, dagli atti risulta che il ricorrente è stato interpellato ad J._____ (Italia) in data (...) maggio 2022, circostanza che fra l'altro è pure stata confermata dall'interessato in sede di PA-RMNA (cfr. atto SEM 18/11, pag. 7, pto. 5.02).

E. 7.6

In considerazione della richiesta di presa in carico fondata sull'art. 13 par. 1 Regolamento Dublino III e presentata dalla SEM il 17 agosto 2022 all'attenzione delle autorità italiane competenti nei termini fissati all'art. 21 par. 1 Regolamento Dublino III, nonché dell'assenza di risposta entro il termine previsto all'art. 22 par. 1 e 6 Regolamento Dublino III, l'Italia ha tacitamente riconosciuto la propria competenza nella trattazione della domanda di asilo in questione (art. 22 par. 7 Regolamento Dublino III).

E. 7.7

Di conseguenza, la competenza dell'Italia, peraltro non contestata in sede ricorsuale, è di principio data.

E. 8.1

Il ricorrente si oppone altresì al suo trasferimento verso suddetto Paese sostenendo che il sistema di accoglienza ivi presente sia caratterizzato da carenze sistemiche ai sensi dell'art. 3 par. 2 2a frase Regolamento Dublino III.

E. 8.2

Giusta l'art. 3 par. 2 Regolamento Dublino 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 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.

E. 8.3

L'Italia è legata alla CartaUE e firmataria della CEDU, della Convenzione del 10 dicembre 1984 contro la tortura ed altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti (Conv. tortura, RS 0.105), della Convenzione del 28 luglio 1951 sullo statuto dei rifugiati (Conv. rifugiati, RS 0.142.30), oltre che del relativo Protocollo aggiuntivo del 31 gennaio 1967 (RS 0.142.301) e ne applica, a tale titolo, le disposizioni. Di conseguenza, l'Italia è presunta rispettare la sicurezza dei richiedenti l'asilo, in particolare il diritto alla trattazione della propria domanda secondo una procedura giusta ed equa e garantire una protezione conforme al diritto internazionale ed europeo (cfr. direttiva 2013/32/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale [di seguito: direttiva procedura]; direttiva 2013/33/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale [di seguito: direttiva accoglienza]). Tale presunzione, non è tuttavia assoluta e può essere confutata in presenza di indizi seri che, nel caso concreto, le autorità di tale Stato non rispetterebbero il diritto internazionale (cfr. DTAF 2011/9 consid. 6; 2010/45 consid. 7.4 e 7.5). La stessa va inoltre scartata d'ufficio in presenza di violazioni sistematiche delle garanzie minime previste dall'Unione europea o di indizi seri di violazioni del diritto internazionale (cfr. DTAF 2011/9 consid. 6; sentenza della CorteEDU M.S.S. contro Belgio e Grecia del 21 gennaio 2011, [Grande Camera], 30696/09).

E. 8.4

Le censure sollevate in sede ricorsuale, riferendosi ai cambiamenti recenti nella procedura d'asilo e d'accoglimento in Italia, ai flussi migratori elevati verso tale Paese, con riferimento

pure alla giurisprudenza del tribunale amministrativo di Düsseldorf, non permettono di confutare la suddetta presunzione. Agli occhi del Tribunale, nulla permette di ritenere l'esistenza di una pratica attuale avverata di violazione sistematica delle norme comunitarie minime in materia. Invero, secondo la prassi costante del Tribunale, il sistema d'asilo e d'accoglienza italiano non presenta, ad oggi, delle carenze sistemiche (cfr. tra le altre le sentenze del Tribunale D-527/2024 del 1° febbraio 2024 pag. 6 seg.; D-4582/2023 del 19 gennaio 2024 consid. 7.6.2; D-2000/2023 dell'8 agosto 2023 consid. 8.4 e relativi riferimenti). Non permette neppure di concludere all'esistenza di carenze sistemiche il fatto che il governo italiano nel dicembre 2022 abbia deciso di sospendere temporaneamente i trasferimenti Dublino. Questa circostanza costituisce infatti un ostacolo temporaneo all'esecuzione ("Vollzugshindernis") di cui si deve tenere conto nelle modalità di trasferimento (cfr. sentenza del Tribunale F-4513/2023 del 28 agosto 2023 consid. 4.4 e relativo riferimento).

E. 8.5

Conseguentemente, l'applicazione dell'art. 3 par. 2 2a frase Regolamento Dublino III non si giustifica nel caso di specie.

E. 9.1

L'insorgente, nel suo ricorso, ritiene che il suo trasferimento in Italia si porrebbe in contrasto con l'art. 3 CEDU a causa dei maltrattamenti subiti e della situazione generale in tale Paese. Pertanto, occorre ora esaminare, se la SEM abbia a giusto titolo omissis di applicare le clausole discrezionali di cui all'art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III nonché l'art. 29a cpv. 3 OAsi 1.

E. 9.2

Giusta l'art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III ("clausola di sovranità"), in deroga ai criteri di competenza sopra definiti, ciascuno Stato membro può decidere di esaminare una domanda di protezione internazionale presentata da un cittadino di un paese terzo o da un apolide, anche se tale esame non gli compete. Tale disposizione è concretizzata in diritto interno svizzero dall'art. 29a cpv. 3 dell'OAsi 1, secondo il quale se "motivi umanitari" lo giustificano la SEM può entrare nel merito della domanda anche qualora giusta il Regolamento Dublino III un altro Stato sarebbe competente per il trattamento della stessa. Per quanto concerne la nozione giuridica indeterminata, "motivi umanitari", il Tribunale ha pieno potere cognitivo (DTAF 2015/2 consid. 4.3.3), mentre nell'applicazione della seconda parte della frase ("la SEM può decidere di entrare nel merito della domanda"), l'autorità inferiore dispone di un reale potere di apprezzamento ed il Tribunale, a seguito dell'abrogazione dell'art. 106 cpv. 1 lett. c LAsi (entrata in vigore il 1° febbraio 2014), dispone di un potere di esame ridotto (cfr. DTAF 2015/9 consid. 7 seg.; sentenza del Tribunale D-1379/2021 del 3 ottobre 2023 consid. 8.2 e 8.3). Esso può infatti unicamente esaminare se la SEM ha esercitato il suo potere di apprezzamento in modo conforme alla legge, ossia se l'autorità inferiore ha fatto uso di tale potere e se l'ha fatto secondo criteri oggettivi e trasparenti (cfr. DTAF 2015/9 consid. 8). 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 ad applicare la clausola di sovranità e ad 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).

E. 9.3

Nel caso di specie, va in primo luogo osservato come spetti innanzitutto al ricorrente presentare al più presto una domanda d'asilo alle autorità italiane competenti e rispettare le loro istruzioni, ciò che gli permetterà di beneficiare dei diritti previsti dalla direttiva accoglienza. Egli non ha dimostrato in alcun modo, con degli elementi concreti e circostanziati, né è desumibile dagli atti all'inserto, che l'Italia non sia intenzionata a prenderlo in carico. In seguito, egli non ha neppure apportato qualsivoglia indizio serio e concreto suscettibile di dimostrare che lo Stato di destinazione non rispetterebbe il principio del divieto di respingimento e, dunque, verrebbe meno nell'ossequio dei suoi obblighi internazionali, rinviandolo in un paese dove la sua vita, integrità corporale o libertà sarebbero seriamente minacciate o da dove rischierebbe di essere respinto in un tale paese. Ad ogni modo, appartiene al ricorrente sollevare l'eventuale violazione dei suoi diritti fondamentali, utilizzando le adeguate vie di diritto dinanzi alle autorità dello Stato in questione (cfr. art. 26 della direttiva accoglienza). Infine, qualora dovessero concretizzarsi i timori dell'insorgente, rappresentati dallo zio, come esposto in narrativa (cfr. atto SEM 53/3, pag. 2), egli potrà rivolgersi alle autorità italiane e denunciare tali circostanze. Non vi è motivo di ritenere che, se necessario, vi sia un'impossibilità o mancata volontà di protezione rispettivamente di avviare procedimenti giudiziari da parte delle autorità italiane.

E. 10.1.1

Essendo decisivo visto la doglianza in tal senso, occorre a questo punto chiedersi se l'accertamento dei fatti operato dall'autorità inferiore quanto alle affezioni di cui soffre l'insorgente sia stato esatto e completo.

E. 10.1.2

Il principio inquisitorio (cfr. supra consid. 5.4) torna applicabile anche nel contesto del chiarimento delle questioni di natura medica (cfr. sentenze del TAF D-1354/2023 del 4 aprile 2023 consid. 7.2; D-291/2021 del 9 marzo 2021 consid. 7.3.3 ed ulteriori riferimenti).

E. 10.1.3

Al momento dell'emissione del provvedimento impugnato, l'incarto dell'autorità inferiore conteneva già diversi mezzi di prova riguardanti la situazione di salute dell'insorgente. Infatti, il ricorrente è stato ricoverato presso la (...) di D. _____ dal 3 gennaio 2023 al 10 gennaio 2023 per ideazioni suicidarie. Dalla (...) è stato dimesso con la diagnosi di sindrome da disadattamento con prevalente disturbo di altri aspetti emozionali (ICD10: F43.23). La terapia alla dimissione prevedeva un antidepressivo ([...] 10mg) e un ansiolitico ([...] 10mg), con un farmaco per l'insonnia ([...] 30mg) e un antistaminico ([...] 25mg) in riserva. In seguito, il ricorrente il 23 gennaio 2023 è stato visitato dal medico di famiglia il quale ha constatato la persistenza di uno stato depressivo in assenza di ideazioni suicidali ed ha adeguato la terapia sostituendo (...) con un altro antistaminico ([...]) e il (...) con un farmaco fitoterapeutico (...) per l'insonnia, entrambi in riserva. Egli è inoltre stato annunciato per un trattamento psicoterapeutico presso la (...) (cfr. atto SEM 55/2). Ulteriori consultazioni per problemi di salute non sarebbero avvenute, avrebbero avuto luogo soltanto due appuntamenti per vaccinazioni (cfr. atto SEM 67/2).

E. 10.1.4

Ferme queste premesse, la documentazione in forza della quale sono state poste le diagnosi appariva, dunque, sufficientemente dettagliata, ben motivata e coerente conto tenuto della tipologia delle affezioni presenti, dell'ampiezza delle indagini effettuate e dell'anamnesi del paziente. Per quanto riguarda la mancata presa a carico da parte della (...), la stessa non può

essere imputata alla SEM. Nei certificati medici versati agli atti non vi erano dipoi indicazioni quanto a sospetti di patologie gravi da identificare ulteriormente. Pertanto, lo stato di salute dell'insorgente risultava sufficientemente acclarato (cfr. sentenza del Tribunale D-546/2022 dell'11 marzo 2022 consid. 4), per il che non risultava necessaria la stesura di un rapporto medico più dettagliato ("F4"). Conseguentemente la censura relativa ad un accertamento inesatto ed incompleto dello stato di salute, rispettivamente alla violazione del principio inquisitorio va respinta.

E. 10.2

In secondo luogo, è necessario verificare se lo stato di salute attuale del ricorrente costituisce un ostacolo al trasferimento.

E. 10.2.1

A tal proposito si rileva che il respingimento forzato di persone che soffrono di problematiche mediche, costituisce una violazione dell'art. 3 CEDU unicamente in circostanze eccezionali, che ciò risulta essere il caso segnatamente laddove la malattia dell'interessato si trovi in uno stadio a tal punto avanzato o terminale da lasciar presupporre che, a seguito del trasferimento, la sua morte appaia come una prospettiva prossima (cfr. sentenza della Corte EDU N. contro Regno Unito del 27 maggio 2008, [Grande Camera], 26565/05, §42 segg; DTAF 2011/9 consid. 7.1). Una violazione dell'art. 3 CEDU può però anche sussistere qualora vi siano dei seri motivi di ritenere che la persona, in assenza di trattamenti medici adeguati nello Stato di destinazione, sarà confrontata ad un reale rischio di un grave, rapido ed irreversibile peggioramento delle condizioni di salute comportante delle intense sofferenze o una significativa riduzione della speranza di vita (cfr. sentenza della Corte EDU Paposhvili contro Belgio del 13 dicembre 2016, [Grande Camera], 41738/10, §181 segg.).

E. 10.2.2

Altresì, si rileva che nelle procedure di presa in carico - come quella in esame - non è necessario richiedere alle autorità italiane garanzie scritte individuali di presa a carico immediata per i richiedenti affetti da problematiche mediche (somatiche o psichiche) gravi. In un siffatto contesto si deve infatti partire dall'assunto che i richiedenti l'asilo possano in linea di principio accedere alle prestazioni assistenziali, comprensive anche delle cure e dei trattamenti necessari ed urgenti, sin dal loro arrivo in Italia (cfr. sentenza di riferimento del Tribunale D-4235/2021 del 19 aprile 2022 consid. 10.4.3.3)

E. 10.2.3

Lo stato di salute del ricorrente sopra descritto appare tuttora attuale (cfr. supra consid. 10.1.3), dall'emissione della decisione impugnata ad oggi non risultano invero esserci degli ulteriori referti medici agli atti. A questo proposito, pur non volendo in alcun modo sminuire lo stato valetudinario dell'insorgente, non sono evincibili degli elementi concreti e circostanziati, che inducano a ritenere come il suo stato di salute sia di una gravità tale da comportare una violazione dell'art. 3 CEDU ai sensi della giurisprudenza testé referenziata nel caso di un suo rinvio in Italia. In Italia risulta peraltro notorio che vi siano delle strutture mediche sufficienti e comparabili a quelle presenti su suolo svizzero e che dunque l'insorgente vi potrà ottenere - una volta depositata regolare domanda d'asilo - i trattamenti medici adeguati che ancora dovesse necessitare dal suo arrivo in Italia, tenuto anche conto del nuovo assetto del sistema di accoglienza d'asilo nel precitato Stato di destinazione. Le prestazioni di pronto soccorso, risultano inoltre garantite anche in tale Paese (cfr. sentenza

di riferimento D-4235/2021 consid. 10.5) Le predette conclusioni non vengono scalfite in alcun modo dalle argomentazioni ricorsuali.

E. 10.2.4

Infine, qualora necessario prima del trasferimento, sarà premura delle autorità competenti per l'esecuzione del trasferimento informare in maniera precisa e completa le autorità italiane dell'arrivo e degli eventuali problemi di salute dell'insorgente (cfr. art. 31 Regolamento Dublino III).

E. 10.2.5

In definitiva, tenuto conto della restrittiva giurisprudenza in materia, la situazione medica del ricorrente non costituisce un ostacolo al suo trasferimento in Italia.

E. 10.3

Alla luce di quanto sopra, il ricorrente non ha fornito indizi seri suscettibili di comprovare che le sue condizioni di vita o la sua situazione personale sarebbero tali da contravvenire all'art. 4 della CartaUE, all'art. 3 CEDU o all'art. 3 Conv. tortura in caso di esecuzione del trasferimento in Italia.

E. 10.4

In seguito, non risultano neppure esserci indizi che permettano di ritenere che la SEM abbia esercitato in maniera arbitraria il potere di apprezzamento di cui dispone nell'applicazione dell'art. 29a cpv. 3 OAsi 1.

E. 10.5

Pertanto, non vi è motivo di applicare la clausola discrezionale di cui all'art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III.

E. 11

Di conseguenza, l'Italia è competente dell'esame della domanda di asilo del ricorrente ai sensi del Regolamento Dublino III ed è tenuta a prenderlo in carico in ossequio alle condizioni poste agli art. 23, 24, 25 e 29 del Regolamento Dublino III.

E. 12.1

Alla luce di quanto precede, è dunque a giusto titolo che la SEM non è entrata nel merito della domanda di asilo del ricorrente, in applicazione dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi.

E. 12.2

In siffatte circostanze, non occorre esaminare le questioni relative all'esistenza di un impedimento all'esecuzione del trasferimento per i motivi giusta i cpv. 3 e 4 dell'art. 83 Legge federale sugli stranieri e la loro integrazione del 16 dicembre 2005 (LStr, RS 142.20), poiché detti motivi sono indissociabili dal giudizio di non entrata nel merito nel quadro di una procedura Dublino (cfr. DTAF 2015/18 consid. 5.2).

E. 13

Visto quanto precede, il ricorso va respinto e la decisione della SEM confermata.

E. 14

Visto l'esito della procedura, le spese processuali andrebbero poste a carico del ricorrente (art. 63 cpv. 1 e 5 PA nonché art. 1-3 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]). Tuttavia, ritenuto che con decisione incidentale del 22 marzo 2023 il ricorrente è stato posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria, egli è esentato dal pagamento delle spese processuali (art. 65 cpv. 1 PA).

E. 15

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

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