

## **TI\_GERICHTE 30.2006.24 vom 8. Mai 2006**

TI Tribunale d'appello, 2006-05-08, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_30.2006.24\\_d20060508](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_30.2006.24_d20060508)

FR: TI\_GERICHTE 30.2006.24 du 8 mai 2006

IT: TI\_GERICHTE 30.2006.24 del 8 maggio 2006

### **Regeste**

La riduzione del contributo AVS/AI/IPG come indipendente è data se l'assicurato si trova in situazione d'estremo disagio economico. Un'ulteriore riduzione è data se l'assicurato è a carico dell'assistenza pubblica. Pagamento dilazionato. Domanda di condono va prima presentata alla Cassa, non al TCA.

### **Erwägungen**

#### **E. 5**

marzo 1986 in re H.H., S TCA 14 aprile 1986 in re H.J.M.). 5. La decisione relativa alla riduzione dei contributi deve essere fondata sulla situazione economica che si presenta al momento in cui il debitore deve versare i contributi (RCC 1989 pag. 123 consid. 3b, RCC 1978 pag. 227 consid. 1). Il momento determinante è quello in cui la decisione sulla domanda di riduzione cresce incontestata in giudicato e, se è il caso, quando la decisione dell' autorità di ricorso diventa definitiva oppure quando il Tribunale federale delle assicurazioni statuisce in merito a tale domanda (DTF 120 V 275 consid. 5a/dd; DUC, Commentaire des articles 1 à 16 de la loi fédérale sur l' assurance vieillesse et survivants (LAVS), Basilea 1997, N. 14 ad art. 11 LAVS, pag. 357). Tuttavia, il giudice non è tenuto ad esaminare direttamente ed in modo definitivo se e in quale misura tale situazione si è modificata dopo la notifica della decisione impugnata concernente la riduzione o il condono. Egli può lasciare alla parte la facoltà di chiedere una nuova decisione fondandosi sui fatti rilevanti modificati. Tuttavia, ciò non gli impedisce di basare il suo giudizio, per ragioni di economia procedurale, tenendo conto della nuova situazione (DTF 120 V 275 consid. 5a/dd; DTF 104 V 61; RCC 1978 pag. 226; Direttive sui contributi dei lavoratori indipendenti e delle persone senza attività lucrativa (DIN), NN. 3026-3027). 6. Oggetto della fattispecie in esame è l' entità della riduzione concessa dalla Cassa. Quest' ultima ha accolto la domanda di riduzione del ricorrente diminuendo il tasso di contribuzione fino al massimo consentito, ossia passando dal 9,5% al 5,05%, equivalente al tasso applicato ai salariati. La convenuta non è però scesa oltre questo tasso, ritenendo che non vi fossero gli elementi per procedere in tal senso, siccome nei confronti dell' assicurato non erano stati emessi degli attestati di carenza beni. Dal canto suo, viste le precarie condizioni economiche attuali, il ricorrente ritiene invece che siano in sostanza dati i requisiti per concedere il condono del pagamento dei contributi, lamentando di non riuscire nemmeno a versare i contributi ridotti dalla Cassa. Le Direttive sui contributi delle persone indipendenti (DIN), edite dall' UFAS, citate dalla Cassa, hanno il seguente tenore: " Di regola il grado di riduzione è stabilito dal rapporto esistente tra l' insieme dei mezzi economici dell' assicurato e di quelli che gli garantiscono il minimo vitale previsto dal diritto dell' esecuzione." (N. 3048 DIN) I debiti e i loro interessi non giustificano di per sé il fatto che si consideri l' esistenza economica dell' assicurato come seriamente minacciata né, di

conseguenza, la concessione di una riduzione che abbassi il contributo a un tasso inferiore a quello del contributo usuale versato dai salariati, come avviene in caso di rovesci di fortuna o di malattie." (N. 3049 DIN) Anche se il contributo AVS/AI/IPG è stato fissato secondo la tavola scalare, non può essere ridotto a un importo inferiore a quello che deve essere pagato da un salariato (5,05% del reddito determinante). Rimangono riservati i N. 3053 e 3054." (N. 3051 DIN) La riduzione dei contributi a un tasso inferiore a quello del contributo usuale dei salariati è una misura del tutto eccezionale. Essa richiede che l'assicurato si trovi in uno stato di necessità prossimo all'indigenza. In altri termini la sua stessa esistenza economica dev'essere messa seriamente in pericolo, anche pagando un contributo così ridotto." (N. 3'053 DIN) Il contributo AVS/AI/IPG può essere inferiore al tasso del contributo usuale dei salariati se sono soddisfatte le condizioni che permettono di dichiarare l'inesigibilità dei contributi (p. es. l'assicurato è a carico dell'assistenza pubblica o esibisce regolarmente attestati di carenza beni) e se solo mediante un'importante riduzione si può sperare di riscuotere una parte del debito contributivo." (N. 3054 DIN) 7. La riduzione può dunque essere concessa se è dimostrato che a seguito del pagamento del contributo dovuto, l'assicurato verrebbe a trovarsi in una particolare situazione di estremo disagio economico, ciò che si presenta quando le entrate dell'assicurato non permettono di coprire il suo fabbisogno minimo. Pertanto non possono essere presi in considerazione altri elementi e aspetti soggettivi, siccome ci si deve basare su uno stato di necessità obiettivo (RCC 1984 pag. 177). Nel computo del minimo vitale si deve tenere conto delle spese assolutamente necessarie al sostentamento del debitore e della sua famiglia (DTF 102 III 19, DTF 82 III 28 consid. 1). Dovendo, come visto, porsi al momento in cui la decisione impugnata è stata emanata, dagli atti risulta che al 10 ottobre 2005 non v'era alcun attestato di carenza beni né alcuna esecuzione in corso a carico del ricorrente. Di conseguenza, pur comprendendo la precaria situazione economica dell'assicurato, non è possibile procedere ad un'ulteriore riduzione del contributo personale dovuto, ossia non è possibile ridurre a meno di Fr. 2'590,65 per il 2001 e di Fr. 3'423,90 per il 2002, pari alla quota del 5,05% normalmente applicata ai salariati, i contributi che egli deve versare alla Cassa cantonale. In queste circostanze, la decisione di reiezione della domanda di riduzione ulteriore dei contributi personali del ricorrente deve essere confermata. 8. All'assicurato resta comunque sempre aperta la via del pagamento dilazionato, offerta dall'art. 34b OAVS, secondo cui se un debitore di contributi rende verosimile che si trova in difficoltà finanziarie, si impegna a versare regolarmente acconti ed esegue immediatamente il primo pagamento, la Cassa può concedergli una dilazione di pagamento, sempreché abbia fondate ragioni d'ammettere che gli acconti successivi e i contributi correnti potranno essere pagati puntualmente (cpv. 1). La Cassa fisserà quindi per iscritto le condizioni di pagamento, come l'importo degli acconti ed i termini di pagamenti, tenendo ovviamente in considerazione la situazione del debitore (cpv. 2). Qualora il ricorrente non dovesse rispettare le condizioni di pagamento fissate, la dilazione concessa decadrà automaticamente (cpv. 3). 9. Il TCA osserva, infine, che in merito ai problemi finanziari sollevati dall'assicurato, in realtà con il proprio ricorso quest'ultimo sembra sottintendere una domanda di condono del pagamento dei contributi dovuti, sebbene siano già stati ridotti. A norma dell'art. 11 cpv. 2 LAVS, se il pagamento del contributo minimo costituisce un onere troppo grave per l'assicurato, il contributo può essere condonato, previa consultazione dell'autorità designata dal Cantone di domicilio. Per questi assicurati è infatti il Cantone di domicilio che paga il contributo minimo. La domanda di condono, comunque, deve essere indirizzata alla Cassa di compensazione (art. 32 cpv. 1 OAVS), la quale deciderà sulla base del parere espresso dall'autorità designata dal

Cantone di domicilio (art. 32 cpv. 2 OAVS). Siccome la decisione di condono spetta dunque in primo luogo alla Cassa di compensazione, che deve decidere su regolare istanza formulata dall'interessato, la scrivente autorità giudicante non ha la facoltà di pronunciarsi direttamente come prima istanza in merito alla richiesta del ricorrente. Fanno infatti difetto tanto una decisione formale quanto una decisione su opposizione che rifiutano di concedere il citato condono e che devono entrambe essere emanate dalla Cassa. Solo quando l'Amministrazione emetterà la decisione su opposizione negativa, l'assicurato potrà impugnarla mediante ricorso davanti a questo Tribunale Cantonale delle Assicurazioni (art. 56 LPGa).

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