

TI_GERICHTE 30.2024.9 vom 14. Oktober 2024

TI Tribunale d'appello, 2024-10-14, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_30.2024.9

FR: TI_GERICHTE 30.2024.9 du 14 octobre 2024

IT: TI_GERICHTE 30.2024.9 del 14 ottobre 2024

Erwägungen

E. 21

febbraio 2019, il Tribunale federale, al consid. 1.2.1, ha rammentato che un ricorso per denegata o ritardata giustizia può essere interposto all'Alta Corte unicamente se vi è un interesse degno di protezione all'annullamento o alla modifica della decisione. L'interesse non deve sussistere soltanto al momento dell'inoltro del ricorso, bensì anche quando è pronunciata la sentenza. Qualora un siffatto interesse decada nel corso della procedura, la causa diventa priva di oggetto ed è stralciata dai ruoli. Se tale interesse non esisteva già al momento dell'inoltro del ricorso, il Tribunale non entra nel merito dell'impugnativa. Il TF può rinunciare eccezionalmente all'esigenza dell'interesse pratico e attuale ed esaminare il ricorso, se i quesiti sollevati si potrebbero ripetere in qualsiasi momento nelle stesse o in analoghe circostanze e un tempestivo esame da parte del Tribunale federale sarebbe pressoché impossibile; occorre inoltre che esista un interesse pubblico sufficientemente importante per risolverli. In concreto la decisione su opposizione sollecitata dal ricorrente è stata emessa il 25 giugno 2024, prima dell'inoltro del ricorso del 26 agosto 2024 al TCA. In queste condizioni il Tribunale non deve entrare nel merito della richiesta, non essendo data una situazione eccezionale come quella richiesta dalla giurisprudenza e non essendoci alcun interesse pratico ed attuale da parte della ricorrente ad ottenere una decisione di accertamento. La circostanza che il ritardo nell'emettere la decisione su opposizione impugnata comporterebbe l'aumento dell'importo degli interessi dovuti non regge, giacché la Cassa ha evidenziato, in sede di risposta, che l'assicurata ha versato i contributi e gli interessi di mora richiesti entro il termine di 30 giorni dall'emissione della fattura, ossia il 16 febbraio 2023 (cfr. doc. III, punto 2). Ulteriori interessi per il periodo dopo il 16 febbraio 2023, non sono di conseguenza dovuti in relazione alle decisioni definitive e provvisorie emesse il 17 gennaio 2023 (cfr. anche doc. 1H, decisione definitiva per il 2018, dove sono stati aggiunti unicamente gli interessi per il periodo dal 18 gennaio 2023 al 15 febbraio 2023), con riserva di nuovi calcoli nel caso in cui dalle tassazioni definitive dei rispettivi anni dovessero emergere elementi di calcolo diversi, segnatamente una sostanza netta maggiore, che tuttavia non sono in relazione con la tempistica di emissione della decisione su opposizione. Quanto al fatto che l'accertamento della ritardata giustizia permetterebbe di evitare casi simili in futuro, va evidenziato da una parte che l'insorgente non fa valere che vi sarebbero altri casi pendenti dove vi potrebbe essere una ritardata giustizia. D'altra parte a questo Tribunale non risulta attualmente una situazione di ritardo nell'emissione delle decisioni su opposizione da parte della Cassa di compensazione, né l'insorgente lo fa valere. Se ciò dovesse essere il caso, la persona assicurata toccata dal ritardo può sempre inoltrare un ricorso per ritardata o denegata giustizia al Tribunale competente. Va infine abbondanzialmente qui rammentato che secondo la giurisprudenza del Tribunale federale anche se, per pura ipotesi di lavoro, si volesse ritenere una ritardata giustizia dovuta ad una procedura che si sarebbe trascinata oltre misura, non vi sarebbe comunque alcun diritto ad

un risarcimento sotto forma di una prestazione (positiva) dello Stato, quale una prestazione assicurativa sociale, non dovuta dal profilo materiale (cfr. anche 8C_125/2016 del 4 novembre 2016, consid. 4.1 e DTF 129 V 411 consid. 3.4). Alla luce di quanto sopra esposto, su questo punto il ricorso si rileva irricevibile. 2.2. Nella decisione su opposizione impugnata, relativamente al 2018, la Cassa rileva che “ alla luce dei nuovi elementi di calcolo definiti dalla competente autorità fiscale con la relativa decisione di tassazione datata 1. marzo 2023 e cresciuta in giudicato - che sono vincolanti per la Cassa -, quest’ultima ha emesso il 7 novembre 2023 sia una nuova decisione di fissazione dei contributi quale PSAL (che annullava e sostituiva la precedente del 17 gennaio 2023), sia la nuova decisione per interessi di mora per contributi personali da compensare (divergenza del 25%) che interessi di mora per contributi personali arretrati. Tali nuovi provvedimenti non sono stati contestati e sono passati in giudicato oltre che già essere stati pagati dall’opponente: non sono pertanto oggetto della presente decisione su opposizione ”. L’assicurata su questo punto è rimasta silente. Questo Tribunale evidenzia come, in seguito all’opposizione inoltrata dalla ricorrente contro le decisioni del 17 gennaio 2023 di fissazione dei contributi e degli interessi di mora dovuti dal 1° gennaio 2017 al 31 gennaio 2023, la Cassa in data 7 novembre 2023 ha emesso una nuova decisione definitiva per l’anno 2018 in sostituzione di quella precedente. L’amministrazione si è pertanto espressa separatamente in merito all’anno 2018. Contro la nuova decisione non è stata inoltrata alcuna opposizione entro il termine di 30 giorni. Essa è pertanto cresciuta incontestata in giudicato. Nella misura in cui la ricorrente censura l’obbligo assicurativo ed il relativo calcolo dei contributi e degli interessi di mora di quell’anno, il ricorso si rivela irricevibile. Inoltre non va dimenticato che la costante giurisprudenza federale ha stabilito che è la decisione impugnata che costituisce il presupposto e il contenuto della contestazione sottoposta all’esame giudiziale (cfr. STF 9C_775/2019 del

E. 26

maggio 2020 consid. 1.1.; STF 8C_722/2018 del 14 gennaio 2019 consid. 2.1.; STF 8C_784/2016 del 9 marzo 2017 consid. 3.1.; STF 8C_448/2016 del 6 dicembre 2016 consid. 2; STF 8C_360/2010 del 30 novembre 2010 consid. 1 e 2; DTF 131 V164; DTF 130 V 388; DTF 122 V 36 consid. 2a, DTF 110 V 51 consid. 3b e giurisprudenza ivi citata; SVR 1997 UV 81, p. 294). Se non è stata emessa nessuna decisione, la contestazione non ha oggetto e non può dunque essere pronunciata una sentenza nel merito (cfr. STF C 22/06 del 5 gennaio 2007; DTF 131 V 164 consid. 2.1; DTF 125 V 414 consid. 1A; DTF 119 Ib 36 consid. 1b). Nella presente fattispecie l’amministrazione ha espressamente indicato che il 2018 non è oggetto della “ presente decisione su opposizione ”, qui impugnata (cfr. doc. A, pag. 3; cfr. anche doc. A, pag. 1). Nella misura in cui la ricorrente contesta di dovere pagare contributi ed interessi di mora nel 2018 il ricorso è irricevibile anche per questo motivo. 2.3. In sede di risposta di causa l’amministrazione ha affermato che l’insorgente ha provveduto già il 16 febbraio 2023 a versare l’integralità dei contributi e degli interessi di mora richiesti con le decisioni del 17 gennaio 2023 (doc. III, punto 2). In una sentenza 9C_864/2007 del 30 aprile 2008 (citata in DTF 140 V 82, consid. 4.1), contro una sentenza di questo Tribunale che aveva respinto un ricorso di un assicurato in seguito al pagamento dell’importo richiesto dalla Cassa di compensazione a titolo di interessi di mora, il Tribunale federale al consid. 4.1 ha affermato che dal “ momento che un’eventuale opposizione contro tali provvedimenti, poi effettivamente intrapresa, avrebbe comunque - in assenza di una decisione contraria da parte dell’amministrazione (art. 97 LAVS) - esplicito effetto sospensivo, l’assicurato avrebbe potuto anche non versare (subito) gli

interessi moratori reclamati. Agendo in tal modo, egli si sarebbe tuttavia assunto il rischio di dovere pagare degli interessi supplementari, qualora l'esito dell'impugnativa gli si fosse rivelato sfavorevole. Ed è proprio quanto il ricorrente, pagando l'importo richiesto e poi contestato nei termini di legge (art. 52 cpv. 1 LPGGA), voleva evitare che si realizzasse (v. sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni H 252/00 del 14 febbraio 2001, consid. 1a) .” L’Alta Corte ha poi affermato che in “ quest'ultima sentenza (H 252/00), dovendo statuire sul ricorso di un'assicurata che, dopo avere versato, pendente lite (dopo la presentazione del gravame), l'importo richiestole dall'amministrazione a titolo di interessi moratori su contributi arretrati, si era vista stralciare, per ragioni analoghe a quelle addotte dal Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino nella presente vertenza, la causa dall'autorità giudiziaria di prima istanza, il Tribunale federale delle assicurazioni, dando ragione all'interessata, ha precisato che un ricorso non può essere ritirato tacitamente, un ritiro necessitando di una dichiarazione esplicita e incondizionata (DTF 119 V 36 consid. 1b pag. 38; 111 V 156 consid. 3b pag. 158) .” Inoltre, similmente “ lo stesso Tribunale, pur ammettendo la possibilità di rinunciare a prevalersi di un rimedio giuridico nella misura in cui una simile dichiarazione venga espressa esplicitamente e durante il termine di impugnazione (una rinuncia non può per contro essere validamente espressa prima che si abbia conoscenza della decisione impugnabile: RAMI 2003 no. U 474 pag. 53 consid. 2.3 con riferimenti [U 139/02]; cfr. pure sentenza A.203/1985 del 1° ottobre 1985, pubblicata in ASA 59 pag. 204, consid. 2), ha escluso che una rinuncia a ricorrere possa essere espressa tacitamente (sentenza inedita C 2/95 del 26 luglio 1995, consid. 1). In quest'ultima occasione, il Tribunale federale delle assicurazioni ha in particolare avuto modo di stabilire che il pagamento dell'indennità di parte dovuta alla controparte a seguito della soccombenza nella procedura cantonale non osta alla ricevibilità di un ricorso all'istanza superiore ”. L’Alta Corte ha di conseguenza accolto il ricorso, affermando che “ Stante quanto precede, non potendo considerare il pagamento effettuato dal ricorrente in data 18 dicembre 2006 alla stregua di una rinuncia esplicita (e incondizionata) a fare valere il diritto all'impugnazione - diritto peraltro poi esercitato nei termini di legge - delle decisioni amministrative del 5 dicembre 2006, il giudizio impugnato dev'essere annullato. Gli atti vanno di conseguenza rinviati al Tribunale cantonale affinché statuisca sul merito della causa”. In queste condizioni il TCA deve entrare nel merito del ricorso ed esaminare se l'insorgente va affiliata alla LAVS dal 1° gennaio 2017 quale persona senza attività lucrativa. nel merito 2.4. L’oggetto del litigio concerne l’obbligo di assoggettamento della ricorrente all’AVS/AI svizzera e del pagamento dei contributi sociali e degli interessi di mora per il periodo dal 1° gennaio 2017 al 31 gennaio 2023, eccetto il 2018. 2.5. Il 1° gennaio 2024 è entrata in vigore una importante modifica della LAVS (AVS 21) del 17 dicembre 2021, che tuttavia non è applicabile al caso di specie considerato che secondo la giurisprudenza del Tribunale federale delle assicurazioni, in caso di modifica delle basi legali, si applicano le disposizioni in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche (DTF 140 V 154, consid. 7.1; DTF 130 V 156 consid. 5.1; DTF 127 V 467 consid. 1). In concreto oggetto del contendere sono l’assoggettamento all’AVS ed i contributi e gli interessi di mora dovuti dal 1° gennaio 2017 al 31 gennaio 2023, eccetto il 2018. Ne discende che ogni riferimento alle norme applicabili in concreto, salvo indicazione contraria, va inteso nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2023. 2.6. Sono assicurate obbligatoriamente in conformità alla legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti le persone fisiche che hanno il loro domicilio civile in Svizzera (art. 1a cpv. 1 lett. a LAVS). Ai sensi

dell'art. 1 cpv. 1 LAVS I e disposizioni della legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) sono applicabili all'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti sempre che la legge non preveda espressamente una deroga alla LPGA. L'art. 13 LPGA prevede che il domicilio di una persona è determinato secondo le disposizioni degli articoli 23–26 del Codice civile. Una persona ha la propria dimora abituale nel luogo in cui vive per un periodo prolungato, anche se la durata del soggiorno è fin dall'inizio limitata. Per l'art. 23 CC: " 1 Il domicilio di una persona è nel luogo dove essa dimora con l'intenzione di stabilirvisi durevolmente; la dimora a scopo di formazione o il collocamento di una persona in un istituto di educazione o di cura, in un ospedale o in un penitenziario non costituisce di per sé il domicilio. 2 Nessuno può avere contemporaneamente il suo domicilio in più luoghi. 3 Questa disposizione non si applica al domicilio d'affari." A norma dell'art. 24 CC: " 1 Il domicilio di una persona, stabilito che sia, continua a sussistere fino a che essa non ne abbia acquistato un altro. 2 Si considera come domicilio di una persona il luogo dove dimora, quando non possa essere provato un domicilio precedente o quando essa abbia abbandonato il suo domicilio all'estero senza averne stabilito un altro nella Svizzera." La nozione di domicilio presuppone la realizzazione di due condizioni cumulative: la prima, oggettiva, di residenza effettiva, e la seconda, soggettiva, dell'intenzione di stabilirsi durevolmente. Quest'ultima condizione è tuttavia unicamente di rilievo nella misura in cui risulta riconoscibile. Determinante è il luogo in cui si trova il centro degli interessi. Quest'ultimo si trova abitualmente nel luogo di abitazione, vale a dire dove si dorme, si trascorre il tempo libero, dove si trovano gli effetti personali, dove solitamente esiste un allacciamento telefonico e un recapito postale. L'intenzione, riconoscibile all'esterno, deve essere orientata nel senso di una residenza durevole. Tuttavia, l'intenzione di lasciare più tardi un luogo, non esclude la possibilità di stabilirvi il domicilio. Valore indiziario per la risoluzione della questione rivestono l'annuncio e il deposito dei documenti, l'esercizio dei diritti politici, il pagamento delle imposte, eventuali autorizzazioni di polizia degli stranieri ecc. (cfr. STF 9C_705/2020 del 16 aprile 2021 consid. 5.1.; STF 2C_935/2018 del 18 giugno 2019 consid. 4.2.; DTF 141 V 530 consid. 5.2.; STF C 101/04 del 9 maggio 2007, pubblicata parzialmente in DTF 133 V 367; DTF 127 V 237 consid. 1 pag. 238; 125 V 76 consid. 2a pag. 77 con riferimenti; cfr. pure la sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni P 21/04 dell'8 agosto 2005, consid. 4.1.1, pubblicata in SVR 2006 EL no. 7 pag. 25). In una STF 9C_574/2021, 9C_575/2021 del 21 giugno 2022, nell'ambito dell'assicurazione delle cure medico-sanitarie, il Tribunale federale ha rammentato che anche nell'ambito di fattispecie internazionali il domicilio nelle assicurazioni sociali si determina in applicazione del CCS e non della legge federale sul diritto internazionale privato: " 8.2. Anders als die Vorbringen der Beschwerdeführer suggerieren, bestimmt das Bundesgericht den Wohnsitz in sozialversicherungsrechtlichen Streitigkeiten seit je her auch in internationalen Sachverhalten anhand der Normen des ZGB (vgl. BGE 135 V 249 E. 4.4; 129 V 77 E. 4.2; Urteile 9C_546/2017 vom 30. April 2018; 9C_600/2017 vom 9. August 2018 E. 2.2; 9C_10/2016 vom 16. Februar 2016). All diese Urteile, auf welche auch die Vorinstanz Bezug genommen hat, ergingen in Rechtsgebieten, wo das ATSG anwendbar ist. Folglich verfängt der - im Übrigen unzutreffende - Einwand der Beschwerdeführer nicht, die Urteile würden allesamt nicht den Krankenversicherungsbereich betreffen. Es besteht kein Anlass, von der bisherigen Rechtsprechung abzuweichen. So bestimmt das öffentliche Recht den Wohnsitzbegriff in seinem Bereich autonom (vgl. BGE 137 II 122 E. 3.5; DANIEL STAEHELIN, a.a.O. N. 3 zu Art. 23 ZGB). Art. 13 Abs. 1 ATSG verweist ausdrücklich

auf die Art. 23-26 ZGB , nicht aber auf die Normen des IPRG (vgl. dazu auch UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl. 2020, N. 14 zu Art. 13 ATSG). Wie die Vorinstanz richtig erwogen hat, lassen sich auch den Materialien (vgl. Parlamentarische Initiative Allgemeiner Teil Sozialversicherung Bericht der Kommission des Ständerats vom

E. 27

September 1990, BBl 1991 II 185 ff. sowie Bericht der Kommission des Nationalrates vom 26. März 1999, BBl 1999 IV 4523 ff.) keine Hinweise darauf entnehmen, dass mit der Formulierung von Art. 13 ATSG in Bezug auf internationale Sachverhalte die Sachnorm von Art. 20 IPRG mitgemeint sein sollte. Auch das KVG enthält keine Regelungen, welche den gegenteiligen Schluss nahelegten (vgl. Botschaft vom 6. November 1991 über die Revision der Krankenversicherung, BBl 1992 I 93 ff.).” 2.7. A norma dell'art. 3 cpv. 1 LAVS, gli assicurati sono tenuti al pagamento dei contributi fintanto che esercitano un'attività lucrativa. Se non esercitano un'attività lucrativa, l'obbligo contributivo inizia il 1° gennaio dell'anno successivo a quello in cui compiono i 20 anni e dura fino alla fine del mese in cui compiono 64 anni, se sono di sesso femminile o 65 anni, se di sesso maschile. Per l'art. 10 cpv. 1 LAVS, gli assicurati che non esercitano un'attività lucrativa pagano un contributo secondo le loro condizioni sociali. Il contributo minimo è di 395 franchi (nel 2020: 409 franchi); il contributo massimo corrisponde a 50 volte il contributo minimo. Gli assicurati che esercitano un'attività lucrativa e che, durante un anno civile, pagano contributi inferiori a 395 franchi (nel 2020: 409 franchi), incluso il contributo di un eventuale datore di lavoro, sono considerati persone senza attività lucrativa. Il Consiglio federale può aumentare l'importo limite in funzione delle condizioni sociali dell'assicurato per le persone che non esercitano durevolmente un'attività lucrativa a tempo pieno. Il contributo AVS è dunque pagato " secondo le condizioni sociali " dell'assicurato. Questi assicurati sono quindi tenuti a pagare i contributi sia sulla sostanza, sia sul reddito annuo conseguito sotto forma di rendite moltiplicato per 20 (art. 28 cpv. 1 e 2 OAVS; cfr. DTF 143 V 254, consid. 4). 2.8. Giusta l'art. 28 cpv. 1 OAVS, per le persone che non esercitano un'attività lucrativa e per le quali non è previsto il contributo minimo annuo di 395 franchi (art. 10 cpv. 2 LAVS; nel 2020: 409 franchi), i contributi sono determinati in base alla sostanza e al reddito conseguito in forma di rendita. Le rendite giusta gli articoli 36 e 39 LAI non rientrano nel reddito conseguito in forma di rendita (cfr. DTF 143 V 254). Questa norma indica inoltre come vanno calcolati i contributi. Secondo l'art. 28 cpv. 2 OAVS, se la persona che non esercita un'attività lucrativa dispone contemporaneamente di sostanza e di un reddito conseguito in forma di rendita, l'importo annuo della rendita moltiplicato per 20 va addizionato alla sostanza. Per il calcolo del contributo, la sostanza e l'importo del reddito annuo conseguito in forma di rendita moltiplicato per 20 devono essere arrotondati ai Fr. 50'000.- inferiori (art. 28 cpv. 3 OAVS). A norma dell'art. 28 cpv. 4 OAVS, se una persona coniugata deve pagare contributi come persona senza attività lucrativa, i suoi contributi sono determinati in base alla metà della sostanza e del reddito conseguito in forma di rendita dei coniugi. Questa disposizione si applica anche a tutto l'anno civile in cui è stato concluso il matrimonio. Per tutto l'anno civile durante il quale è stato pronunciato il divorzio, i contributi sono determinati secondo il capoverso 1. Quest'ultimo si applica pure al periodo successivo al decesso del coniuge. 2.9. I contributi sono fissati per ciascun anno di contribuzione. Per anno di contribuzione si intende l'anno civile (art. 29 cpv. 1 OAVS). I contributi sono calcolati sul reddito conseguito effettivamente in forma di rendita durante l'anno di contribuzione e sulla sostanza al 31 dicembre. Il reddito conseguito in forma di rendita non è convertito in reddito annuo. È fatto salvo il capoverso 6 (art. 29 cpv. 2

OAVS). Per l'art. 29 cpv. 3 OAVS, le autorità fiscali cantonali stabiliscono la sostanza determinante per il calcolo dei contributi in base alla corrispondente tassazione cantonale passata in giudicato. Tengono conto dei valori di riparto intercantonali. La determinazione del reddito conseguito in forma di rendita incombe alle casse di compensazione, che si avvalgono della collaborazione delle autorità fiscali cantonali (art. 29 cpv. 4 OAVS). Per l'art. 29 cpv. 5 OAVS, l'importo delle spese stimato per il calcolo dell'imposta secondo il dispendio giusta l'art. 14 LIFD deve essere equiparato al reddito conseguito in forma di rendita. La corrispondente tassazione relativa a quest'imposta è vincolante per le casse di compensazione. Secondo l'art. 29 cpv. 6 OAVS, se l'obbligo di contribuzione non dura tutto l'anno, i contributi sono riscossi proporzionalmente alla sua durata. Per il calcolo dei contributi sono determinanti il reddito conseguito in forma di rendita convertito in reddito annuo e la sostanza stabilita dalle autorità fiscali per l'anno civile in questione. Su richiesta dell'assicurato è tuttavia considerata la sostanza alla fine dell'obbligo contributivo, qualora questa si scosti considerevolmente da quella stabilita dalle autorità fiscali. 4 Per il resto, gli articoli 22-27 sono applicabili per analogia alla fissazione e alla determinazione dei contributi (art. 29 cpv. 7 prima frase OAVS). 2.10. In DTF 141 V 377 il Tribunale federale ha stabilito che l'art. 29 cpv. 5 OAVS riguardante la fissazione dei contributi degli assicurati che non esercitano un'attività lucrativa soggetta all'imposta secondo il dispendio è conforme alla Costituzione e alla legge. In DTF 143 V 254 l'Alta Corte ha confermato che per le persone che non esercitano attività lucrativa, il calcolo dei contributi sulla base della sostanza rimane conforme alla legge e alla costituzione anche dopo la modifica del 1° gennaio 2013 della tavola dei contributi (consid. 6.3). 2.11. Va ancora evidenziato che il 1° agosto 2014 è entrata in vigore la Convenzione di sicurezza sociale tra la Confederazione Svizzera e gli Stati Uniti d'America (RS 0.831.109.336.1). Secondo l'art. 3, salvo disposizioni contrarie della Convenzione, quest'ultima si applica: a. ai cittadini degli Stati contraenti; b. ai rifugiati che risiedono sul territorio di uno degli Stati contraenti; c. agli apolidi che risiedono sul territorio di uno degli Stati contraenti; d. a ogni altra persona, quale i familiari o i superstiti, in quanto essi derivano i loro diritti dalle persone indicate alle lettere a, b e c, nonché e. per l'applicazione degli articoli 7, 8 capoverso 3, 9-12, 20-26 e 29, a ogni persona indipendentemente dalla sua cittadinanza. Ai sensi dell'art. 4 (parità di trattamento) cpv. 1, salvo disposizioni contrarie della Convenzione, le persone citate all'articolo 3 lettere a, b e c, che risiedono sul territorio di uno Stato contraente sono equiparate ai cittadini dello Stato medesimo per quanto riguarda l'applicazione della legislazione di questo Stato. Secondo l'art. 4 cpv. 2, salvo disposizioni contrarie della Convenzione, i familiari e i superstiti di un cittadino di uno Stato contraente sono equiparati ai familiari e ai superstiti di un cittadino dello Stato medesimo per quanto riguarda l'applicazione della legislazione di questo Stato. Per l'art. 7 cpv. 1 della Convenzione, salvo disposizioni contrarie del Titolo III della Convenzione, una persona, qualunque sia la sua cittadinanza, che svolge un'attività lucrativa salariata sul territorio di uno o entrambi gli Stati contraenti è soggetta, per quanto concerne detta attività, alle disposizioni legali concernenti l'assicurazione obbligatoria dello Stato sul cui territorio esercita la propria attività; per il calcolo dei contributi dovuti secondo la legislazione di tale Stato, non si tiene conto dei redditi che la persona realizza da un'attività lucrativa salariata svolta sul territorio dell'altro Stato contraente. Ai sensi dell'art. 7 cpv. 2 della Convenzione, una persona esercitante un'attività lucrativa salariata per un datore di lavoro che possiede uno stabilimento sul territorio di uno Stato contraente e inviata per un periodo di cinque anni al massimo sul territorio dell'altro Stato contraente rimane soggetta, qualunque sia la sua

cittadinanza, unicamente alle disposizioni legali concernenti l'assicurazione obbligatoria del primo Stato come se esercitasse la propria attività sul territorio di questo medesimo Stato. Ai fini dell'applicazione del presente paragrafo, se un lavoratore è inviato dal datore di lavoro con sede negli Stati Uniti da questo territorio a svolgere un'attività sul territorio svizzero, il datore di lavoro e la sua impresa affiliata (come definita dalla legislazione degli Stati Uniti) sono considerati un'unica entità, nella misura in cui, senza l'applicazione della presente Convenzione, l'attività sarebbe stata soggetta alla legislazione degli Stati Uniti. Secondo l'art. 7 cpv. 3 della Convenzione il paragrafo 2 del presente articolo è applicabile a una persona inviata dal datore di lavoro dal territorio di uno Stato contraente su quello di uno Stato terzo e soggetta all'assicurazione obbligatoria secondo la legislazione di quello Stato contraente per la durata del suo lavoro nello Stato terzo e che in seguito è inviata dallo stesso datore di lavoro dal territorio di questo ultimo sul territorio dell'altro Stato contraente. Ai sensi dell'art. 7 cpv. 4 della Convenzione una persona esercitante un'attività lucrativa indipendente sul territorio di uno o entrambi gli Stati contraenti e residente sul territorio di uno degli Stati contraenti è soggetta, qualunque sia la sua cittadinanza, unicamente alla legislazione concernente l'assicurazione obbligatoria dello Stato sul cui territorio risiede. Per l'art. 7 cpv. 5 della Convenzione, qualora la stessa attività sia considerata attività indipendente secondo la legislazione di uno degli Stati contraenti e attività salariata secondo la legislazione dell'altro Stato contraente, l'attività è soggetta unicamente alla legislazione del primo Stato contraente se la persona risiede sul territorio di quest'ultimo, mentre in tutti gli altri casi è applicabile la legislazione dell'altro Stato contraente. Per l'art. 11 cpv. 1 della Convenzione, qualora in applicazione del titolo III, una persona, qualunque sia la sua cittadinanza, rimanga soggetta alla legislazione di uno degli Stati contraenti mentre lavora sul territorio dell'altro Stato contraente, questo vale anche per il coniuge e i figli, qualunque sia la loro cittadinanza, che risiedono insieme alla persona sul territorio del secondo Stato contraente, a patto che non esercitino una propria attività lucrativa sul territorio di questo medesimo Stato. Secondo l'art. 11 cpv. 2 della Convenzione, qualora, in applicazione del paragrafo 1, la legislazione svizzera sia applicabile al coniuge e ai figli, questi ultimi sono coperti dall'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità. Nel Messaggio concernente l'approvazione della Convenzione di sicurezza sociale riveduta tra la Svizzera e gli Stati Uniti (FF 2013, pag. 2795 e seguenti), figura, per quanto concerne l'art. 7, che il principio dell'assoggettamento al luogo di lavoro rimane invariato e lo stesso vale per il principio della disposizione sul distacco (art. 7 paragrafo 2), che permette di mantenere l'assoggettamento alla legislazione dello Stato d'origine durante un impiego temporaneo sul territorio dell'altro Stato (FF 2013, pag. 2801). La disposizione sulla copertura assicurativa dei familiari che accompagnano il lavoratore distaccato è stata spostata nel nuovo articolo 11. In relazione a quest'ultimo articolo il Consiglio federale ha affermato che questa " disposizione standard sulla copertura assicurativa dei familiari che accompagnano il lavoratore distaccato, ripresa dall'articolo 6 paragrafo 2, permette ai primi di rimanere assoggettati alla legislazione del loro Stato d'origine assieme al lavoratore distaccato " (pag. 2802). Sul tema cfr. anche l'opuscolo " Convention de sécurité sociale entre la Suisse et les Etats-Unis d'Amérique " edito dall'UFAS, in: <https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/assurances-sociales/int/donnees-de-base-et-conventions/sozialversicherungsabkommen/informationen-zu-abkommen0.html>. 2.12. In concreto, in sede di opposizione la ricorrente ha affermato di non essere domiciliata in Svizzera, ma di avere la dimora abituale ed il centro degli interessi negli USA, dove possiede un'abitazione. A comprova di quanto affermato, l'insorgente ha

allegato il visto “ F1 ” rilasciato per frequentare un’università in _____ e valido dal _____ 2014 _____ 2019. Ella afferma di aver accompagnato il figlio, nato nel 1998, studente di _____ negli Stati Uniti. L’assicurata ha aggiunto che negli anni seguenti soggiornava per sei mesi negli USA e per il resto del tempo viaggiava come turista e si recava ogni tanto a _____. In Svizzera era rimasta unicamente nel periodo della pandemia di COVID 19. Nel ricorso (cfr. consid. 1.6) l’insorgente ha aggiunto di aver deviato la posta e sostiene che la Cassa, per negarle il domicilio all’estero, si fonda principalmente sul fatto che non è stata segnalata la partenza per gli USA alle autorità competenti. Come emerge dalla decisione su opposizione impugnata, senza essere stata smentita dall’assicurata in sede di ricorso, RI 1 è cittadina svizzera nata a _____, ha il proprio domicilio nella medesima località in _____ e non ha mai notificato alcuna partenza per l’estero. Ella non ha mai interrotto l’affiliazione all’assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (LAMal), che di norma vale per le persone domiciliate in Svizzera o che vi lavorano (cfr. art. 3 e seguenti LAMal), né per sé stessa né per suo figlio. La ricorrente è sempre stata contribuente nel Canton Ticino, alle cui autorità fiscali ha presentato le dichiarazioni d’imposta. Dalla decisione su opposizione emerge inoltre che nella richiesta di rendita di vecchiaia sottoscritta dalla ricorrente il 19 dicembre 2022, oltre ad indicare l’indirizzo di _____, alla domanda 6.1 “ È mai stato/a domiciliato/a all’estero? ”, ha risposto “ No ” ed ha allegato solo la carta d’identità svizzera. Nelle tavole processuali vi sono di conseguenza numerosi elementi convergenti in favore del mantenimento del domicilio in Svizzera e non solo quello, formale, della mancata segnalazione della partenza per l’estero. Certo, l’insorgente è stata al beneficio di un visto “ F1 ” per il periodo dal _____ 2014 _____ 2019 per studiare negli Stati Uniti d’America presso _____, in _____ (doc. 22). Tale visto, come rileva la Cassa nella decisione su opposizione, senza essere smentita dalla ricorrente, è tuttavia sottoposto a severe condizioni di rilascio, tra cui quello di fare rientro nel Paese d’origine al termine degli studi. Vi è inoltre la possibilità di studiare unicamente nell’istituto figurante sul permesso e per ottenerlo è chiesta la prova di forti legami con la nazione di provenienza (cfr. a tale proposito anche il sito www.visahelp.us.com). Come emerge dal sito dell’ambasciata degli Stati Uniti d’America in Italia, i “ visti di categoria “F” ed “M” sono visti destinati a coloro che intendono studiare negli Stati Uniti. Il visto “F” è per studi accademici ed il visto “M” per studi non-accademici o professionali” (cfr. anche il sito dell’Ambasciata USA in Svizzera con rinvio al sito <https://ustraveldocs.com/ch/fr/student-visa>). Il visto “F1” non è di conseguenza un permesso di domicilio, ma un permesso per poter studiare presso un’università. Ora, per l’art. 23 cpv. 1 CC la dimora a scopo di formazione non costituisce di per sé domicilio e nel caso concreto, una volta scaduto il permesso “F1”, la ricorrente non l’ha rinnovato e non ha chiesto un altro tipo di permesso per risiedere negli Stati Uniti. Tant’è che nella richiesta della rendita di vecchiaia ha affermato di non essere mai stata domiciliata all’estero. Del resto, anche gli stranieri che si recano in Svizzera esclusivamente per motivi di studio o altri scopi formativi senza esercitarvi attività lucrativa alcuna non sono assoggettati alla LAVS (cfr. marginale 1027 delle Direttive sull’obbligo assicurativo [DOA]), poiché, di norma, non vi prendono il domicilio. A questo proposito va pure rammentato che l’art. 7 cpv. 1 bis OAFam, in vigore dal 1° gennaio 2012 (sulla situazione precedente cfr. D. Cattaneo, “Alcuni impulsi del TCA allo sviluppo delle norme e della giurisprudenza nelle assicurazioni sociali” in RtiD I-2015 pag. 293 seg. (296 -297); cfr. anche STCA 39.2010.8 dell’11 febbraio 2011 [RtiD II – 2011 N. 63 pag. 307] e STCA 39.2019.4 del 16 ottobre

2019, nonché marg. 301.1 in vigore dal 1° gennaio 2012 delle direttive concernenti la legge federale sugli assegni familiari [DAFam]), precisa che se i figli lasciano la Svizzera per seguire una formazione, si presume che continuino a essere domiciliati in Svizzera al massimo per cinque anni. Il termine decorre al più presto dal compimento del 16° (dal 1° agosto 2020: 15°) anno d'età. A nulla muta l'invocata Convenzione di sicurezza sociale tra la Confederazione Svizzera e gli Stati Uniti d'America, poiché non emerge dagli atti né viene fatto valere dalla ricorrente, che l'interessata e suo figlio hanno svolto un'attività lavorativa negli USA o in Svizzera nel periodo litigioso. Essi erano infatti studenti. Ne segue che l'ottenimento del permesso "F1" rilasciato dagli Stati Uniti non permette di concludere per la costituzione di un domicilio all'estero. L'affermazione secondo cui ella, alla scadenza del permesso "F1", avrebbe sempre viaggiato e sarebbe rimasta in Svizzera per poco tempo, a parte il periodo della pandemia di COVID 19, non è minimamente stata comprovata, neppure secondo il principio della verosimiglianza preponderante valido nelle assicurazioni sociali. Del resto il Tribunale federale ha già stabilito che fintantoché un globe-trotter non ha creato legami preponderanti comprovabili – nel senso di prendere una residenza – con un nuovo luogo concreto all'estero, si può presumere che il domicilio, in quel caso fiscale, in Svizzera continua a sussistere (DTF 138 II 300 e STF 9C_600/2017 del 9 agosto 2018, consid. 4.3.1) Non vi è pertanto alcun dubbio che l'interessata nel periodo oggetto del contendere era domiciliata in Svizzera (art. 13 LPGA 23 cpv. 1 CC) e in applicazione dell'art. 1a cpv. 1 lett. a LAVS doveva essere affiliata alla LAVS nel nostro Paese. Rilevato che la ricorrente, giustamente, non solleva più l'eccezione della prescrizione dei contributi dovuti nel 2017, poiché la decisione di tassazione determinante è stata emessa il 5 gennaio 2022 (cfr. decisione su opposizione, punto 5, pag. 6; cfr. art. 16 cpv. 1 LAVS e STCA 30.2020.11 del 22 febbraio 2021), vanno ora esaminato le altre censure. 2.13. L'insorgente contesta anche il prelievo dei contributi per gli assegni familiari, affermando in primo luogo: " Più delicato pare la questione legata alla CAF, ammesso e (non) concesso per il periodo di assoggettamento. a) Lo CO 1 dimentica che la norma in vigore dal 1° gennaio 2021 ha abrogato quella precedente, per cui non può appellarsi ad una norma abrogata per chiedere dei contributi, salvo che il testo legislativo (qui non è il caso) prevede un'esplicita norma transitoria. Lo stesso si è visto, per esempio nelle tasse per esercenti relative alla LEP/1994 con l'entrata in vigore della LEAR/2011, rispettivamente la LEAR/2011 con la LEAR/2023: così, per esempio, la tassa di autorizzazione a gestire veniva a cadere con la LEAR/2011 e non poteva più essere ripresa retroattivamente. Lo stesso dicasi qui: se una norma abroga incondizionatamente una dazione, significa che non è più applicabile. Di conseguenza, la CAF dal settembre 2019 al dicembre 2020 non è dovuta." In concreto l'insorgente sembra chiedere a questo Tribunale di non assoggettarla retroattivamente al prelievo dei contributi per gli assegni familiari per il periodo da settembre 2019 a dicembre 2020, ma verosimilmente anche in precedenza, poiché vi sarebbero norme entrate in vigore il 1° gennaio 2021 che avrebbero abrogato i disposti precedenti. 2.14. Preliminarmente va rammentato che l'art. 20 cpv. 1 LAFam prevede che gli assegni familiari per le persone prive di attività lucrativa sono finanziati dai Cantoni. Per il cpv. 2 i Cantoni possono disporre che le persone prive di un'attività lucrativa paghino un contributo in percentuale dei loro contributi AVS, nella misura in cui questi eccedono il contributo minimo di cui all'art. 10 LAVS. Per l'art. 21 LAFam, fatto salvo quanto previsto dalla legge e a suo complemento, i Cantoni emanano le disposizioni necessarie riguardo alle rimanenti condizioni per la concessione degli assegni familiari, all'organizzazione e al finanziamento. A questo proposito nel Rapporto complementare

della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale dell'8 settembre 2004 (FF 2004 pag. 6103 e seguenti), figura che " I Cantoni hanno un ampio margine di manovra per quanto concerne la creazione degli ordinamenti necessari, pur restando vincolati alle disposizioni di legge (p. es. per gli importi minimi e i limiti d'età "; FF 2004, pag. 6127). Secondo l'art. 38 della Legge cantonale sugli assegni di famiglia (RL 856.100; LAF) le persone senza attività lucrativa considerate tali ai fini della LAVS si affiliano alla Cassa cantonale di compensazione per gli assegni familiari. Per l'art. 39 LAF nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2020 la Cassa cantonale di compensazione per gli assegni familiari provvede alla copertura degli oneri tramite il prelievo di un contributo a carico delle persone senza attività lucrativa (cpv. 1), il contributo è determinato in percentuale sui contributi AVS e nella misura in cui questi eccedono il contributo minimo di cui alla LAVS (cpv. 2). Erano considerati oneri ai sensi della legge la spesa degli assegni per figli e degli assegni di formazione (lett. a), la copertura delle spese di amministrazione (lett. b) e l'alimentazione della riserva di fluttuazione (lett. c). Per l'art. 40 LAF, nel tenore fino al 31 dicembre 2020, la percentuale del contributo è determinata dal Consiglio di Stato. A questo scopo, gli art. 39 e 40 LAF ed i rispettivi Decreti esecutivi concernenti la determinazione dell'aliquota contributiva, incluse le spese amministrative, a carico delle persone senza attività lucrativa affiliate alla Cassa cantonale per gli assegni familiari, prevedevano, per gli anni dal 2017 al 2019 un contributo del 25% (cfr. BU 51/2016 del 30 novembre 2016; BU 58/2017 del 15 dicembre 2017; BU 55/2018 del 12 dicembre 2018) e per l'anno 2020 del 35% (BU 48/2019 del 13 novembre 2019), prelevato sui contributi AVS/AI/IPG dovuti dalle persone senza attività lucrativa, qualora queste avessero versato contributi AVS/AI/IPG superiori al contributo minimo. Dal 1° gennaio 2021 il contributo, del 25%, è previsto dall'art. 39 lett. a LAF. Per quanto concerne il finanziamento degli assegni familiari integrativi (AFI) e dell'indennità di adozione (IA), le aliquote contributive sono pari allo 0.15% (art. 73 lett. d LAF), rispettivamente allo 0.003% (art. 19 cpv. 2 LIPGA e art. 1 del Decreto cantonale esecutivo concernente l'aliquota per il finanziamento dell'indennità di perdita di guadagno in caso di adozione del 30 novembre 2016, secondo cui dal 1° gennaio 2023 il prelievo dello 0.003% per l'IA è sospeso).

2.15. La censura della ricorrente secondo cui per il periodo antecedente al 31 dicembre 2021 non sarebbe possibile prelevare alcunché poiché le norme con il 1° gennaio 2021 sono state modificate, va respinta. Infatti, secondo la giurisprudenza del Tribunale federale, in caso di modifica delle basi legali, si applicano le disposizioni in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche (DTF 140 V 154, consid. 7.1; DTF 130 V 156 consid. 5.1; DTF 127 V 467 consid. 1; cfr. anche DTF 148 V 162, consid. 3.2.1. - 3.2.2; DTF 148 V 70, consid. 5.3.2; cfr. STCA 30.2024.2 dell'8 luglio 2024). Nel caso di specie, in assenza di disposizioni transitorie su questo tema, trovano applicazione le norme in vigore fino al 31 dicembre 2020 per il periodo dal 1° gennaio 2017 al 31 dicembre 2020 e le nuove norme per il periodo dal 1° gennaio 2021. Ne segue che le percentuali applicate dall'amministrazione per tutto il periodo litigioso sono corrette.

2.16. In secondo luogo la ricorrente sostiene che vi sarebbe una disparità di trattamento ai sensi dell'art. 8 della Costituzione federale. Con riferimento alla legislazione fiscale afferma che i Tribunali non possono applicare norme contrarie al diritto federale ed alla Costituzione cantonale e che la parità di trattamento passa anche dalla parità di trattamento dell'onere contributivo. Il contributo del 25% (nel 2020 del 35%) per gli assegni familiari cantonali, applicato all'importo dei contributi AVS/AI/IPG, sarebbe un'imposta legata al luogo di domicilio che altri Cantoni non applicherebbero e

rappresenterebbe di conseguenza una disparità di trattamento rispetto al resto della Svizzera, visto l'elevato importo ritenuto nel Canton Ticino. La censura va respinta. Nel caso di specie il contributo chiesto dalla Cassa di compensazione non è un'imposta ma, appunto, un contributo prelevato per finanziare gli assegni familiari nel Canton Ticino. Come già ricordato in precedenza, questa possibilità è esplicitamente prevista da una legge federale formale, la LAFam, che all'art. 20 attribuisce ai Cantoni, senza porre limiti particolari, la competenza del finanziamento degli assegni familiari per le persone senza attività lucrativa, permettendo di disporre che queste persone paghino un contributo in percentuale dei loro contributi AVS, nella misura in cui questi eccedono il contributo minimo. Con la LAF, ed in particolare gli art. 39 e 40 in vigore fino al 31 dicembre 2020 e l'art. 39 nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2021 il Canton Ticino ha concretizzato la delega federale. La differenza della percentuale di prelievo tra i Cantoni è pertanto giustificata dalla norma federale (cfr. anche Rapporto complementare della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale dell'8 settembre 2004; FF 2004 pag. 6127). Anche perché l'art. 32 cpv. 2 LAF prevede che in deroga all'art. 19 cpv. 2 LAFam, le persone senza attività lucrativa hanno diritto agli assegni familiari anche se il loro reddito imponibile supera il 150% della rendita massima completa di vecchiaia dell'AVS. Il Canton Ticino prevede di conseguenza un regime più favorevole per le persone senza attività lucrativa.

2.17. La ricorrente contesta di dover pagare gli interessi di mora. Ella sostiene che se CO 1 avesse agito prima e non avesse atteso anni prima di emettere le decisioni, non avrebbe dovuto versare gli interessi e ritiene di essere stata in buona fede. Per l'insorgente sarebbe spettato all'amministrazione affiliarla quale persona senza attività lucrativa sin dal 2017. Per quanto concerne gli interessi, l'art. 26 cpv. 1 LPGA prevede che i crediti di contributi dovuti o di contributi indebitamente riscossi sottostanno rispettivamente a interessi di mora o remunerativi. Per l'art. 41 bis cpv. 1 OAVS devono pagare gli interessi di mora: a. di regola, le persone tenute a pagare i contributi, sui contributi che non pagano entro 30 giorni dal termine del periodo di pagamento, a partire da tale termine; b. le persone tenute a pagare i contributi, sui contributi reclamati per gli anni civili passati, a partire dal 1° gennaio dopo il termine dell'anno civile per il quale i contributi sono dovuti; c. i datori di lavoro, sui contributi da compensare e sui contributi da versare nell'ambito della procedura semplificata secondo gli articoli 2 e 3 LLN che non pagano entro 30 giorni dalla fatturazione da parte della cassa di compensazione, a partire dalla fatturazione; d. i datori di lavoro, sui contributi da compensare e sui contributi da versare nell'ambito della procedura semplificata secondo gli articoli 2 e 3 LLN per i quali non presentano alla cassa di compensazione un regolare conteggio entro 30 giorni dal termine del periodo di contribuzione, a partire dal 1° gennaio dopo tale termine; e. le persone che esercitano un'attività lucrativa indipendente, le persone che non esercitano un'attività lucrativa e i salariati i cui datori di lavoro non sono obbligati a pagare i contributi, sui contributi personali da compensare che non pagano entro 30 giorni dalla fatturazione da parte della cassa di compensazione, a partire da tale fatturazione; f. le persone che esercitano un'attività lucrativa indipendente, le persone che non esercitano un'attività lucrativa e i salariati i cui datori di lavoro non sono obbligati a pagare i contributi, sui contributi da compensare, qualora i contributi d'acconto siano almeno il 25 per cento inferiori ai contributi effettivamente dovuti e non vengano versati fino al 1° gennaio dopo il termine dell'anno civile seguente l'anno di contribuzione, a partire dal 1° gennaio dopo tale termine. Secondo l'art. 41 bis cpv. 1 ter OAVS per il periodo compreso tra il 21 marzo 2020 e il 30 giugno 2020 non sono dovuti interessi di mora. Gli interessi cessano di decorrere con il

pagamento completo dei contributi, con la presentazione del regolare conteggio o, in mancanza di esso, con la fatturazione. In caso di reclamo di contributi arretrati, gli interessi cessano di decorrere con la fatturazione, sempreché i contributi siano pagati entro il termine fissato (art. 41 bis cpv. 2 OAVS). In virtù dell'art. 42 cpv. 1 OAVS, i contributi sono considerati pagati con la ricezione del pagamento da parte della Cassa di compensazione. Il tasso per gli interessi di mora e per gli interessi compensativi è del 5% all'anno (art. 42 cpv. 2 OAVS). Gli interessi sono calcolati in giorni. I mesi interi sono calcolati come 30 giorni (art. 42 cpv. 3 OAVS; sentenza H 148/03 del 10 novembre 2003). 2.18. In concreto la ricorrente è stata affiliata dal 1° gennaio 2017 quale persona senza attività lucrativa. Ella è di principio tenuta a versare gli interessi di mora sui contributi retroattivi divenuti esigibili (cfr. anche marg. 4021 DRC e art. 26 cpv. 1 LPGGA) in base all'art. 41 bis cpv. 1 lett. b OAVS, norma che prevede che vanno riscossi interessi se vengono reclamati contributi arretrati per gli anni civili passati (cfr. STCA 30.2023.8 del 5 giugno 2023, consid. 2.7 e STCA 30.2015.35 del 24 marzo 2016, consid. 2.9), come in concreto. Nel caso di specie gli interessi diventano esigibili (ai sensi dell'art. 26 cpv. 1 LPGGA), a partire dal 1° gennaio dopo il termine dell'anno civile per il quale i contributi sono dovuti (sul tema cfr. STCA 30.2023.16 del 22 gennaio 2024; STCA 30.2014.33+34 del 4 febbraio 2015, consid. 2.10 in fine; STCA 30.2013.53 del 16 giugno 2014, consid. 2.9 in fine), ossia dal 1° gennaio 2018 per i contributi del 2017, dal 1° gennaio 2019 per i contributi del 2018 (non oggetto della decisione su opposizione [cfr. consid. 2.2]), dal 1° gennaio 2020 per i contributi del 2019, dal 1° gennaio 2022 per i contributi del 2021 e dal 1° gennaio 2023 per i contributi del 2022. Il calcolo effettuato dall'amministrazione per il periodo dal 1.1.2018 (anno seguente il primo anno di contribuzione) al 17.1.2023, giorno della fatturazione (cfr. art. 41 bis cpv. 2 OAVS) va pertanto confermato. Quanto alla circostanza che l'interessata sarebbe in buona fede e che l'amministrazione avrebbe tardato ad affiliarla quale persona senza attività lucrativa, va in primo luogo rammentato che in applicazione dell'art. 64 cpv. 5 LAVS per il quale i datori di lavoro, le persone esercitanti un'attività lucrativa indipendente, le persone che non hanno un'occupazione lucrativa e gli assicurati dipendenti da datori di lavoro non tenuti al pagamento dei contributi, devono, se non sono già affiliati, annunciarsi alla cassa cantonale di compensazione, spettava all'assicurata annunciarsi tempestivamente (cfr. anche STCA 30.2017.34 del 24 novembre 2017). Non va poi dimenticato che pronunciandosi nell'ambito di fattispecie ticinesi concernenti persone esercitanti un'attività indipendente debentrici di contributi personali, alle quali è stata applicata per gli interessi di mora la lettera f dell'art. 41bis cpv. 1 OAVS avendo versato acconti inferiori al 25% dei contributi effettivamente dovuti (DTF 134 V 405; sentenza 9C_623/2007, sentenza 9C_709/2007 e sentenza 9C_632/2007 tutte e tre del 26 settembre 2008), il Tribunale federale ha affermato che il ricorrente non poteva validamente liberarsi dal suo obbligo di pagamento tentando di invocare l'irreprevedibilità del suo agire e addebitando all'amministrazione un comportamento negligente. L'Alta Corte ha infatti precisato che l'interesse moratorio non ha carattere penale e matura indipendentemente da ogni colpa. Per l'obbligo di prestare interessi di mora in ambito contributivo non è pertanto decisivo se il ritardo nella fissazione o nel pagamento dei contributi sia imputabile al contribuente oppure alla Cassa di compensazione (DTF 139 V 297; DTF 134 V 405 consid. 7.1; DTF 134 V 202 consid. 3.3.1; sentenza H 221/90 del 24 gennaio 1992 = ZAK 1992 pag. 167 seg. consid. 4b; STCA 30.2019.10-11 del 3 luglio 2019; STCA 30.2018.8 del 23 luglio 2018; STCA 30.2017.47 del 9 febbraio 2018). Dal momento che l'obbligo di versamento degli interessi moratori è indipendente dall'esistenza o meno di una colpa, esso si giustificerebbe

anche qualora la Cassa dovesse avere - per ipotesi - trascinato in maniera dilatoria la fissazione definitiva dei contributi (DTF 134 V 405 consid. 7.1; DTF 134 V 202 consid. 3.3.2; sentenza H 157/04 del 14 dicembre 2004, consid. 3.4.2). La persona assicurata avrebbe infatti potuto, durante questa attesa, fare fruttare il debito contributivo non ancora fatturato né saldato. Irrilevante, invece, è che durante questo tempo abbia o no effettivamente tratto vantaggio in misura equivalente al tasso di interesse moratorio legale del 5%. L'obbligo di pagamento dell'interesse si fonda infatti sulla finzione di un guadagno di interessi della persona assicurata e di una perdita corrispondente della Cassa. In virtù dell'art. 41ter cpv. 1 OAVS, questa finzione si trova ugualmente nel caso opposto, dove spetta alle Casse di compensazione versare interessi compensativi del 5% per contributi non dovuti che vengono restituiti o compensati (DTF 134 V 405 consid. 7.1). L'interesse di mora e l'interesse compensativo hanno infatti per funzione di compensare il fatto che in caso di pagamento tardivo il debitore può trarre un beneficio d'interesse, mentre il creditore subisce uno svantaggio (DTF 134 V 405 consid. 5.3; STF 9C_709/2007 del 26 settembre 2008 consid. 4.3). Questi concetti sono stati ribaditi nella DTF 139 V 297, secondo cui gli interessi di mora sono dovuti indipendentemente da colpa (consid. 3.3.2.2). Non va dimenticato che nella sentenza 9C_709/2007 del 26 settembre 2008 il Tribunale federale ha chiarito che anche se una notifica di tassazione è disponibile, la Cassa non è tenuta ad attivarsi per ottenerla: " 4.2 Contrariamente a quanto sembra pretendere l'insorgente, in forza dell'art. 27 cpv. 1 OAVS le casse di compensazione non sono obbligate, prima dell'emanazione di una decisione contributiva, di richiedere gli incarti fiscali degli assicurati e di andare alla ricerca di notifiche di tassazione cresciute in giudicato, essendo piuttosto il compito delle autorità fiscali di trasmettere i dati necessari (cfr. sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni H 127/04 del 30 dicembre 2004, consid. 4, resa in applicazione della precedente versione dell'art. 27 cpv. 1 prima frase OAVS, in vigore fino al 31 dicembre 2000, il cui tenore corrisponde tuttavia sostanzialmente a quello qui in esame)." Ne segue che l'asserito ritardo della Cassa nell'affiliarla e nel calcolare i contributi sociali non è un motivo per non pagare gli interessi di mora. 2.19. La ricorrente contesta la presenza di una base legale per il prelievo degli interessi di mora sui contributi cantonali (" Checché ne dica lo CO 1 non vi è valida base legale che giustifichi gli interessi di mora sulle gabelle cantonali "), ossia sui contributi per gli assegni familiari, per gli assegni familiari integrativi e per l'indennità di adozione. Per quanto concerne gli assegni familiari per persone senza attività lucrativa, come visto, la base legale è data dalla LAFam. L'art. 1 LAFam prevede che la LPGA è applicabile agli assegni familiari sempreché la legge non preveda espressamente una deroga. L'art. 26 cpv. 1 prima frase LPGA prevede che i crediti contributivi o di contributi indebitamente riscossi sottostanno rispettivamente a interessi di mora o remunerativi. Inoltre per l'art. 25 lett. e LAFam le disposizioni della legislazione sull'AVS, con le loro eventuali deroghe alla LPGA, si applicano per analogia al tasso di interesse di mora e degli interessi remunerativi. Circa le indennità per perdita di guadagno in caso di adozione (LIPGA, RL 855.100), gli art. 24 e 25 LIPGA contengono norme simili. Secondo l'art. 24 lett. b LIPGA le disposizioni della LPGA si applicano per analogia agli interessi di mora e agli interessi compensativi (art. 26 LPGA) e secondo l'art. 25 lett. g LIPGA le disposizioni della LAVS si applicano per analogia al tasso degli interessi di mora e degli interessi compensativi. Infine, relativamente agli assegni integrativi, l'art. 73 cpv. 2 LAF prevede che i contributi sono fissati e riscossi dalle Casse di compensazione per gli assegni familiari e che è applicabile la legislazione federale sull'AVS, la quale a sua volta ritiene applicabili le disposizioni della LPGA, sempre che la LAVS non preveda una deroga

(art. 1 cpv. 1 LAVS). Come visto, l'art. 26 cpv. 1 prima frase LPGA prevede che i crediti contributivi o di contributi indebitamente riscossi sottostanno rispettivamente a interessi di mora o remunerativi. Ne segue che vi è una solida base legale anche per il prelievo degli interessi di mora sui contributi cantonali. 2.20. La ricorrente contesta pure il prelievo delle spese amministrative, affermando: " Rimangono oscure (e la decisione evita di approfondire la tematica) le questioni contestate dalla signora RI 1 in merito alle sedicenti spese amministrative. Se lo CO 1 dichiara di avere svolto delle "mansioni" negli anni per i quali pretende ora queste spese, dimostra di avere ben avuto in mano la situazione della signora RI 1 in tutti questi anni, dacché le sue affermazioni volte a colpevolizzare la ricorrente per misconoscere la domanda di condono (almeno parziale) sono contraddittorie." Fra i suoi vari compiti, elencati all'art. 63 LAVS, la Cassa di compensazione ha anche quello di riscuotere i contributi per le spese di amministrazione (art. 63 cpv. 1 lett. g LAVS). In virtù dell'art. 69 cpv. 1 LAVS, a copertura delle loro spese di amministrazione, le casse di compensazione prelevano dai loro membri (datori di lavoro, persone che esercitano un'attività lucrativa indipendente, dipendenti il cui datore di lavoro non è tenuto a pagare i contributi, persone che non esercitano un'attività lucrativa e persone assicurate facoltativamente secondo l'art. 2) contributi commisurati alla capacità economica delle persone tenute a pagarli. In forza di questa norma di legge, l'Esecutivo federale ha emanato l'art. 157 OAVS, delegando al DFI il compito di fissare, per tutte le casse di compensazione, su proposta della Commissione federale dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, le aliquote massime dei contributi alle spese di amministrazione dovuti dai datori di lavoro, dalle persone che esercitano un'attività lucrativa indipendente, dai lavoratori il cui datore di lavoro non è tenuto a pagare i contributi, e dalle persone che non esercitano un'attività lucrativa. Il DFI ha così promulgato l'Ordinanza sulle aliquote massime dei contributi alle spese d'amministrazione nell'AVS (RS 831.143.41), il cui art. 1 recita: " I contributi alle spese d'amministrazione prelevati dalle casse di compensazione conformemente all'articolo 69 capoverso 1 della legge federale del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti non devono superare il cinque per cento della somma dei contributi dovuti dai datori di lavoro, dalle persone che esercitano un'attività lucrativa indipendente, dalle persone i cui datori di lavoro non sono tenuti a pagare i contributi o dalle persone che non esercitano un'attività lucrativa." In concreto la Cassa ha applicato un tasso del 2%, nei limiti previsti dall'ordinanza. Le spese, contrariamente a quanto ritiene la ricorrente, non sono prelevate per il lavoro svolto nei rispettivi anni, ma servono a coprire i costi della procedura di prelievo degli anni di contribuzione. Il loro conteggio non significa pertanto che la Cassa negli anni litigiosi ha lavorato, omettendo di affiliarla quale persona senza attività lucrativa, ma che per fissare i contributi e recuperare l'importo ha dovuto assumersi degli oneri. 2.21. La ricorrente domanda il condono affermando: " La signora RI 1 chiedeva un condono, almeno parziale. Strano che lo CO 1 si sia rifiutato di considerare il condono nell'ambito di una rinuncia degli interessi di mora (che – come visto – esso stesso ha cagionato). Bizzarro pure che esso non avesse applicato le due direttive valedoli al tempo (febbraio 2023) come indicato dalla signora: ha forse atteso per questo 17 mesi prima di decidere? Uno dei principi cardine del diritto processuale è quello che vede impedito chi non è in buona fede a potere rimproverare una mancata buona fede altrui. Non è in buona fede chi commette negligenza o un'omissione in questo senso a lui imputabile (art. 3 cpv. 2 CCS). Osservato che lo CO 1 per anni ha lasciato il caso inerte (oltre ai 17 mesi che abbiamo già avuto occasione di verificare) e che le considerazioni inerenti al domicilio non siano risultato cristalline e

coerenti, appare evidente che l'autorità di prime cure non può essere considerato quale attore in buona fede. Di conseguenza appare quantomeno fuori luogo che si imputi una mancata buona fede alla ricorrente, a fronte di altre mancanze, ben più gravi se le consideriamo istituzionali. Alla luce di ciò e, in ragione del ritardo di cui lo CO 1 deve rispondere, si ritiene che un condono (almeno parziale) sia giustificato." 2.22. Per l' art. 11 cpv. 1 LAVS, i contributi secondo gli articoli 6, 8 cpv. 1 o 10 cpv. 1, il cui pagamento non potrebbe essere ragionevolmente richiesto alle persone assicurate obbligatoriamente, possono essere adeguatamente ridotti, a richiesta motivata, per un periodo di tempo determinato o indeterminato; essi non possono però essere resi inferiori al contributo minimo. Secondo l' art. 11 cpv. 2 LAVS il contributo minimo il cui pagamento costituirebbe un onere troppo grave per le persone assicurate obbligatoriamente può essere condonato, a richiesta motivata e previa consultazione dell'autorità designata dal Cantone di domicilio. Per questi assicurati il Cantone di domicilio paga il contributo minimo. I Cantoni possono far contribuire i Comuni di domicilio al pagamento di questo contributo. L'art. 31 OAVS sulla riduzione dei contributi dispone al capoverso 1 che chi intende chiedere la riduzione dei suoi contributi deve presentare alla cassa di compensazione cui è affiliato una domanda scritta, corredata dei documenti giustificativi necessari e rendere verosimile che non si può esigere da lui il pagamento del contributo intero. La cassa di compensazione accorda la riduzione dopo aver fatto le indagini necessarie (art. 31 cpv. 2 OAVS). L'art. 32 cpv. 1 OAVS, relativo al condono dei contributi, prevede che le persone tenute a pagare i contributi che, conformemente all'articolo 11 capoverso 2 LAVS, domandano il condono, devono presentare una domanda scritta e motivata alla cassa di compensazione cui esse sono affiliate; la cassa trasmette la domanda all'autorità designata dal Cantone di domicilio, affinché questa possa esprimere il suo parere. Giusta l'art. 32 cpv. 2 OAVS, la cassa di compensazione decide della domanda di condono in base al parere dell'autorità designata dal Cantone di domicilio. Il condono può essere accordato per il periodo di due anni al massimo. Inoltre, una copia della decisione di condono deve essere notificata al Cantone di domicilio; questo può fare opposizione ai sensi dell'art. 52 LPGA o impugnare la decisione in conformità agli articoli 56 e 62 LPGA (art. 32 cpv. 3 OAVS). Per l'art. 17 del Decreto legislativo di applicazione della legge federale del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti (RL 851.100 [6.4.5.2]), il Dipartimento dell'Interno, Servizio cantonale della pubblica assistenza (dal 15 marzo 2002: Dipartimento della sanità e della socialità), è designato quale autorità consultiva per il condono delle quote dovute dalle persone assicurate obbligatoriamente, per le quali il pagamento di esse costituirebbe un onere troppo grave. In tale caso la quota mensile di Fr. 1.- è a carico dell'assistenza pubblica. 2.23. Per il N. 3004 delle Direttive sui contributi dei lavoratori indipendenti e delle persone senza attività lucrativa nell'AVS/AI e nelle IPG (DIN), valide dal 1° gennaio 2008, stato al 1° gennaio 2024, possono ottenere la riduzione o il condono dei contributi : - gli assicurati che esercitano un'attività indipendente e devono pagare personalmente il contributo. I dipendenti di un datore di lavoro non soggetto all'obbligo contributivo sono assimilati ai lavoratori indipendenti a meno che il datore di lavoro non abbia dato il suo consenso alla riscossione dei contributi alla fonte (art. 6 cpv. 2 LAVS); - gli assicurati senza attività lucrativa che devono versare personalmente i contributi fissati in base alle loro condizioni sociali. Il N. 3005 DIN precisa che la riduzione e il condono dei contributi giusta l'art. 11 LAVS non sono concessi agli assicurati esercitanti un'attività lucrativa dipendente e il cui contributo è prelevato alla fonte dal datore di lavoro. I crediti di risarcimento danni giusta l'art. 52 LAVS non possono essere ridotti (N. 3007 DIN). Di regola solo i crediti

contributivi passati in giudicato possono essere oggetto di una riduzione (o di un condono; N. 3007 DIN nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2023). I contributi personali arretrati possono essere diminuiti mediante riduzione giusta l'art. 11 cpv. 1 LAVS, mentre un condono ai sensi dell'art. 40 OAVS è escluso (DTF 113 V 248; N. 3009 DIN). Secondo il N. 3010 DIN, la riduzione e il condono non implicano un nuovo conteggio dei contributi; essi non autorizzano pertanto la correzione di decisioni contributive inesatte passate in giudicato. Ciò si applica in particolare anche ai contributi personali fissati sulla base di una tassazione fiscale d'ufficio. Concedendo una riduzione o un condono, la cassa di compensazione rinuncia solo alla riscossione di una parte o della totalità dei contributi iniziali, fissati in una decisione passata in giudicato. Per il N. 3012 DIN, nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2023, la riduzione e il condono non riguardano solo i contributi dell'AVS, bensì anche quelli dell'AI e delle IPG nonché i contributi AD (dei dipendenti il cui datore di lavoro non è tenuto a pagare i contributi) e gli interessi di mora. 2.24. Secondo il N. 3001 DIN i contributi personali arretrati il cui pagamento non può essere ragionevolmente richiesto agli assicurati possono, su richiesta motivata, essere ridotti in modo adeguato per un periodo determinato o indeterminato. Tali contributi non saranno tuttavia ridotti a una somma inferiore al contributo minimo legale (art. 11 cpv. 1 LAVS, art. 3 cpv. 2 LAI e art. 27 cpv. 3 LIPG). Prima di un'eventuale riduzione, la Cassa deve dapprima considerare un piano di pagamento. Al momento della fissazione dei pagamenti a rate, bisogna tenere conto della prescrizione di cinque anni prevista dall'art. 16 cpv. 2 LAVS (N. 3002 DIN). L'assicurato deve motivare la sua richiesta e provare che si trova in uno stato di bisogno e che non si può pretendere da lui il pagamento dei contributi. Lo stato di bisogno può risultare da oneri familiari straordinari (p. es. spese d'educazione dei figli), da un notevole indebitamento, da spese mediche straordinarie conseguenti a una malattia o a un infortunio e non coperte da un'assicurazione, da spese causate da danni della natura (acqua, fuoco, grandine, ecc.) o da spese risultanti dalla responsabilità civile (N. 3016 DIN). La riduzione dei contributi è dunque una misura straordinaria che presuppone notevoli e straordinarie difficoltà finanziarie dell'assicurato; si deve dunque trattare di un effettivo stato di necessità (RCC 1950 pag. 334). Ciò si verifica in particolare quando l'assicurato è economicamente rovinato (RCC 1954 pag. 70; N. 3021 DIN). I contributi non devono essere ridotti in misura superiore a quanto richiesto dall'assicurato (N. 3047 DIN). I contributi pagati senza riserva non possono più essere ridotti, vale a dire che una domanda di riduzione può vertere solo su debiti contributivi non pagati (RCC 1952 pag. 428; N. 3048 DIN). Secondo il N. 3049 DIN, nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2023, se le condizioni per una riduzione sono soddisfatte, i contributi personali vengono ridotti ai contributi più elevati già versati o al contributo minimo (o al doppio del contributo minimo, v. N. 3053). 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 (N. 3050 DIN in vigore dal 1° gennaio 2023). La riduzione riguarda la totalità del contributo annuale. Se l'assicurato ha già versato una parte dei contributi prima di presentare la domanda di riduzione, i contributi vanno ridotti a questo importo (N. 3051 DIN in vigore dal 1° gennaio 2023). La proroga di pagamento nonché la procedura di riduzione non interrompono il termine di prescrizione previsto all'art. 16 cpv. 2 LAVS (RCC 1982 pag. 115; N. 3063 DIN). Secondo il N. 3066 DIN, la riduzione per inesigibilità può essere concessa soltanto per i contributi personali arretrati, vale a dire per i contributi scaduti del periodo di calcolo anteriore (N. 3009). 2.25. Su richiesta motivata e dopo avere sentito un'autorità designata dal Cantone di domicilio, il contributo minimo può essere

oggetto di un condono in casi di rigore (N. 3003 DIN). Quale unica condizione formale per il condono dei contributi, il N. 3070 DIN stabilisce che esso è possibile solo quando l'assicurato è unicamente debitore del contributo minimo annuale secondo il N. 1180. La legge, in proposito, è molto chiara: è il contributo minimo, il cui pagamento costituirebbe un onere troppo grave per le persone assicurate obbligatoriamente, che può essere condonato (art. 11 cpv. 2 LAVS). Giusta il N. 3078 DIN, se assicurati che fino a quel momento versavano contributi superiori al contributo minimo annuale (v. N. 1180) soddisfano le condizioni di condono prima di aver inoltrato la domanda di riduzione, possono contemporaneamente richiedere, sullo stesso modulo, la riduzione e il condono. In questi casi la cassa esaminerà dapprima se deve ridurre il contributo al minimo annuale e, all'occorrenza, emanerà una decisione. In seguito verificherà se esistono motivi che giustificano il condono. Fra le condizioni materiali, per il N. 3073 il condono del contributo minimo può essere concesso solo ad assicurati che si troverebbero in una situazione insostenibile se dovessero pagare i contributi. È una misura straordinaria e può quindi essere concesso solo se l'assicurato vive in grande povertà, situazione in cui si trovano di regola i beneficiari di prestazioni dell'aiuto sociale. La situazione insostenibile quale condizione per il condono del contributo giusta l'art. 11 cpv. 2 LAVS deve essere esaminata secondo il minimo vitale previsto dal diritto dell'esecuzione (DTF 113 V 252 = RCC 1988 pag. 117; N. 3074 DIN). Secondo il N. 3075 DIN, il condono non può essere rifiutato adducendo quale motivo che i contributi potrebbero essere compensati con crediti delle assicurazioni sociali conformemente alle Direttive sulle rendite (DTF 113 V 252 = RCC 1988 pag. 117). Le Casse di compensazione devono sottoporre tutte le richieste di condono all'autorità designata dal Cantone di domicilio, la quale si accolla, se dati gli estremi, il pagamento del contributo minimo (N. 3079 DIN).

2.26. Dalla giurisprudenza e dalla prassi suesposte emerge dunque che in caso di difficoltà da parte degli assicurati di fare fronte al pagamento dei contributi anche dopo avere ottenuto la dilazione di pagamento, sono possibili due altre soluzioni, che devono però seguire un particolare iter. Dapprima la Cassa di compensazione deve verificare la possibilità di ridurre il contributo fatturato all'assicurato fino al massimo al contributo AVS/AI/IPG calcolato al tasso del contributo usuale dei salariati. In secondo luogo, è soltanto qualora l'esistenza economica dell'assicurato sia messa seriamente in pericolo anche pagando un contributo così ridotto che, eccezionalmente, il contributo può essere ridotto ad un tasso inferiore a quello del contributo usuale dei salariati fino al contributo minimo. Infine, se anche il pagamento del contributo minimo mettesse l'assicurato in una situazione insostenibile, allora può essergli straordinariamente concesso il condono del contributo minimo.

2.27. In concreto la ricorrente, affiliata quale persona senza attività lucrativa, chiede il condono dei contributi e degli interessi di mora arretrati. Tuttavia, in applicazione della giurisprudenza federale (DTF 113 V 248 consid. 2a) e delle direttive (marginale N. 3009 DIN), l'assicurata può chiedere esclusivamente una riduzione dei contributi e degli interessi di mora secondo l'art. 11 cpv. 1 LAVS. L'art. 40 cpv. 1 OAVS, relativo al condono, per i contributi arretrati, è applicabile ai soli contributi paritetici (DTF 113 V 248 consid. 2a). Inoltre, la giurisprudenza prevede che possono essere ridotti solo i contributi, rispettivamente gli interessi di mora, non ancora pagati (cfr. 3048 DIN e STF del 17 ottobre 1952 in RCC 1952 pag. 428 secondo cui "le quote pagate senza riserva non possono essere ridotte"). In concreto la Cassa in sede di risposta ha rilevato che l'insorgente ha già versato l'integralità dei contributi e degli interessi di mora. Una loro riduzione non è pertanto più possibile. Infine, ed in ogni caso, la persona assicurata deve motivare la sua richiesta di riduzione dei

contributi, provare che si trova in uno stato di bisogno e che non si può pretendere da lei il pagamento dei contributi. Lo stato di bisogno può risultare da oneri familiari straordinari (p. es. spese d'educazione dei figli), da un notevole indebitamento, da spese mediche straordinarie conseguenti a una malattia o a un infortunio e non coperte da un'assicurazione, da spese causate da danni della natura (acqua, fuoco, grandine, ecc.) o da spese risultanti dalla responsabilità civile (N. 3016 DIN). La riduzione dei contributi è dunque una misura straordinaria che presuppone notevoli e straordinarie difficoltà finanziarie dell'assicurato; si deve dunque trattare di un effettivo stato di necessità (RCC 1950 pag. 334). Ciò si verifica in particolare quando l'assicurato è economicamente rovinato (N. 3021 DIN). Nel caso di specie, la ricorrente non ha comprovato di trovarsi in difficoltà finanziarie. Al contrario. Dalla documentazione agli atti emerge che i contributi sono stati calcolati sulla base di una sostanza netta di oltre fr. 17'000'000. Nell'opposizione la medesima insorgente afferma che "[...] è vero che la sostanza netta è cospicua [...]" (doc. 1F, pag. 7). L'interessata non fa valere che nel frattempo la sua situazione sarebbe cambiata. Ne segue che, manifestamente, non vi sono le condizioni per procedere ad una riduzione dei contributi e degli interessi di mora, mentre il condono dei contributi e degli interessi di mora arretrati è escluso. 2.28. L'insorgente, richiama "i mezzi di prova indicati e quelli richiesti nel presente gravame" e domanda "di visionare l'incarto dell'autorità di prime cure presso il lodevole Tribunale, segnatamente completo delle note interne e telefoniche" (doc. I). Relativamente alla possibilità di visionare l'incarto, all'interessata il 18 settembre 2024 è stato assegnato un termine di 10 giorni per esprimersi sul contenuto della risposta di causa e sugli atti prodotti dall'amministrazione, a sua disposizione presso questo Tribunale (doc. IV). L'interessata ha prodotto una replica il 30 settembre 2024 (doc. V). Per quanto concerne le note interne e telefoniche l'insorgente non indica cosa dovrebbero comprovare. Nel ricorso ne fa riferimento a pag. 4 dove riferisce della sua opposizione alle decisioni del 17 gennaio 2023 relativamente al prelievo dei contributi per gli assegni familiari cantonali, affermando: "La ricorrente ricordava che secondo l'UFAS non esiste un obbligo contributivo per le persone senza attività, ma che i cantoni potevano prevederlo: il cantone Ticino era uno di questi. Su indicazione telefonica della stessa CO 1 (!) alla ricorrente l'imposizione ticinese aggiuntiva della CAF è data dal 1° gennaio 2021. Di conseguenza non è possibile prevedere siffatto balzello prima del 31.12.2020, tanto è che la legge non prevede norme retroattive" ed a pagina 5, dove afferma: "preoccupata per questa spada di Damocle a partire dal 2023 la signora cercava più volte di chiamare (e fare chiamare la sua ex-segretaria di suo papà) lo CO 1 per sollecitare invano la pratica, limitandosi a ricevere risposte generiche e vaghe". Da quanto dato di capire, sembrerebbe che la ricorrente, oltre che per sollecitare l'evasione dell'opposizione, abbia telefonato alla Cassa, dopo aver ricevuto le decisioni del 17 gennaio 2023, per ottenere informazioni circa la base legale su cui si era fondata l'amministrazione per applicare la percentuale del 25% sui contributi AVS/AI/IPG per il pagamento dei contributi degli assegni familiari per persone senza attività lucrativa. Sembrerebbe che avrebbe ricevuto come risposta che il contributo del 25% sarebbe previsto solo dal 1° gennaio 2021. Come indicato ai consid. 2.15. e 2.16 la base legale per il prelievo dei contributi cantonali e la fissazione della percentuale per il loro calcolo è prevista sia a livello federale che cantonale. Anche se l'informazione fornita alla ricorrente fosse stata errata (ciò che l'insorgente non sembra comunque sostenere), non ne avrebbe subito alcun documento poiché l'asserita informazione è stata fornita dopo l'emissione delle decisioni formali. L'acquisizione di presunte note interne e/o telefoniche non è pertanto necessaria. Per il resto questo Tribunale, ritenuto che gli atti prodotti dalle parti non necessitano di

ulteriori complementi, che i fatti sono stati comprovati e che nessun provvedimento probatorio supplementare potrebbe modificare tale apprezzamento, rinuncia all'assunzione di ulteriori prove (sentenza 9C_394/2016 del 21 novembre 2016, consid. 6.2). Va qui rammentato che conformemente alla costante giurisprudenza, qualora l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduca l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori non potrebbero modificare il risultato (valutazione anticipata delle prove), si rinuncerà ad assumere altre prove (cfr. STF 9C_430/2020 del 17 marzo 2021 consid. 5.1.; STF 8C_117/2020 del 4 dicembre 2020 consid. 4.3.; STF 8C_139/2019 del 18 giugno 2019 consid. 3.3.; STF 9C_35/2018 del 29 marzo 2018 consid. 6; STF 9C_588/2017 del 21 novembre 2017 consid. 7.2.; STF 9C_775/2016 del 2 giugno 2017 consid. 6.4.; STF 8C_794/2016 del 28 aprile 2017 consid. 4.2.; STF 9C_737/2012 del 19 marzo 2013; STF 8C_556/2010 del 24 gennaio 2011 consid. 9; STF 8C_845/2009 del 7 dicembre 2009; STF I 1018/06 del 16 gennaio 2008 consid. 5.3.; STF U 416/04 del 16 febbraio 2006, consid. 3.2.), senza che ciò costituisca una lesione del diritto di essere sentito sancito dall'art. 29 cpv. 2 Cost. (cfr. DTF 124 V 94 consid. 4b; 122 V 162 consid. 1d e sentenza ivi citata). 2.29. L'art. 61 lett. f bis LPGA prevede che per le controversie relative a prestazioni, la procedura è soggetta a spese se la singola legge interessata lo prevede; se la singola legge non lo prevede il tribunale può imporre spese processuali alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. Il Tribunale federale, nella sentenza 8C_265/2021 del 21 luglio 2021, al considerando 4.4.1 ha evidenziato che “ (...) eliminando il principio della gratuità generalizzata di cui all'art. 61 lett. a LPGA, il legislatore federale non ha voluto imporre in maniera generalizzata per tutta la Svizzera l'applicazione di spese giudiziarie al di fuori del campo di applicazione dell'art. 61 lett. f bis LPGA, ma ha lasciato ai Cantoni la libertà di disciplinare la questione. Nulla impedisce a un Cantone in tale contesto di prevedere la gratuità della procedura integralmente o soltanto per alcune controversie (FF 2018 1334; BU 2018 S 668 segg; BU 2019 N 329 segg.). Se però un Cantone desidera imporre spese al di fuori del campo di applicazione dell'art. 61 lett. f bis LPGA, trattandosi di un tributo causale, deve prevedere una base legale formale chiara ed esplicita (art. 127 Cost.; DTF 145 I 52 consid. 5.2; 143 I 227 consid. 4.3.1; 124 I 241 consid. 4a, con riferimenti; UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ATSG, 2020, n. 209 ad art. 61 LPGA). ”. Nel Cantone Ticino vige tuttora il principio della gratuità generalizzata (STF 9C_394/2021 del 3 gennaio 2022, consid. 5; STF 8C_265/2021 del 21 luglio 2021, consid. 4.4.3), perciò nel presente caso non si riscuotono spese giudiziarie. Sul tema cfr. anche STF 9C_369/2022 del 19 settembre 2022; STF 9C_368/2021 del 2 giugno 2022; SVR 2022 KV Nr. 18 (STF 9C_13/2022 del 16 febbraio 2022); STF 9C_394/2021 del 3 gennaio 2022; STF 8C_265/2021 del 21 luglio 2021 (al riguardo cfr. Ares Bernasconi , Actualités du TF, 8C_265/2021 du 21 juillet 2021 - frais judiciaires pour les tribunaux cantonaux des assurances selon la révision de la LPGA du 21 juin 2019, in SZS/RSAS 2/2022 pag. 107).

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