

## **TI\_GERICHTE 32.2002.161 vom 15. Juli 2002**

TI Tribunale d'appello, 2002-07-15, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2002.161](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2002.161)

FR: TI\_GERICHTE 32.2002.161 du 15 juillet 2002

IT: TI\_GERICHTE 32.2002.161 del 15 luglio 2002

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Volltext**

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 05.02.2003 32.2002.161 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 05.02.2003 32.2002.161 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 05.02.2003 32.2002.161

Sentenza o decisione senza scheda

Raccomandata Incarto n. 32.2002.161 BS Lugano 5 febbraio 2003 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino Il vicepresidente del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Raffaele Guffi con redattore: Marco Bischof , vicecancelliere segretario: Fabio Zocchetti statuendo sul ricorso del 20 agosto 2002 di \_\_\_\_\_ rappr. da: \_\_\_\_\_ contro la decisione del 15 luglio 2002 emanata da Ufficio assicurazione invalidità, 6501 Bellinzona 1 in materia di assicurazione federale per l'invalidità ritenuto in fatto che - con decisione 15 luglio 2002 l'Ufficio assicurazione invalidità del Cantone Ticino (UAI) ha respinto la domanda di prestazioni inoltrata il 29 febbraio 2000 da \_\_\_\_\_ volta all'ottenimento di una rendita per l'invalidità in quanto non presentava, ai sensi dell'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI, un periodo d'incapacità al lavoro del 40 % almeno durante un anno senza interruzione notevole (doc. AI \_); - mediante ricorso 20 agosto 2002 l'assicurata, rappresentata dal \_\_\_\_\_, ha contestato presso la Commissione federale di ricorso in materia d'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità per le persone residenti all'estero (Commissione di ricorso) la succitata decisione amministrativa; - con sentenza del 14 ottobre 2002 la Commissione di ricorso, dichiaratasi non competente per statuire in merito al gravame, ha trasmesso gli atti al TCA. Infatti, poiché al momento del ricorso l'assicurata, residente all'estero, era alle dipendenze della "Inter nursing" a Paradiso, e quindi obbligatoriamente assicurata all'AVS, in applicazione dell'art. 200 cpv. 3 OAVS (norma applicabile in virtù dell'art. 89 LAI), competente a giudicare il gravame è l'autorità di ricorso del Cantone in cui ha sede il datore di lavoro, ossia lo scrivente Tribunale; - di conseguenza, il TCA ha intimato all'UAI il gravame per la risposta di causa; - il 17 gennaio 2003 il \_\_\_\_\_ ha inviato al TCA ulteriore documentazione medica, che in seguito è stata trasmessa all'amministrazione ai fini della risposta (V); - mediante atto del 3 gennaio 2003 l'amministrazione ha proposto di respingere il gravame e di confermare la decisione impugnata (VI); - con osservazioni pervenute il 27 gennaio 2003 il patrocinatore della ricorrente ha ribadito la richiesta di giudizio (VIII); ritenuto in diritto che - con il 1° gennaio 2003 è entrata in vigore la Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA; RS 830.1), la quale ha portato alcune modifiche legislative anche in ambito dell'assicurazione per l'invalidità, Tale legge non è tuttavia applicabile alla fattispecie concreta, poiché, secondo

la giurisprudenza del TFA, il giudice delle assicurazioni sociali non tiene conto di modifiche legislative e di fatto verificatesi dopo il momento determinante della resa del provvedimento amministrativo impugnato (STFA non pubblicata del 9 gennaio 2003 nella causa A.A., P76/01; DTF 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b). Ne consegue che, essendo stato il provvedimento qui impugnato reso il 15 luglio 2002, gli articoli di seguito citati della LAI e dell'OAI corrispondono al tenore in vigore sino al 31 dicembre 2002; - che ai sensi dell'art. 46 LAI chi pretende le prestazioni assicurative, deve annunciarsi al competente ufficio dell'assicurazione invalidità (ufficio AI). Il Consiglio federale disciplina la procedura di richiesta. Sulla base di questa delega, l'Esecutivo federale ha emanato l'art. 40 OAI il cui primo capoverso prevede che, di regola, per la ricezione e l'esame delle richieste è competente ufficio AI nel cui campo d'attività gli assicurati hanno il loro domicilio (lett. a); mentre è competente l'ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero, fatto salvo il capoverso 2, se gli assicurati sono domiciliati all'estero (lett. b). Tuttavia per la ricezione e l'esame delle richieste dei frontalieri è competente l'ufficio AI nel cui campo d'attività essi esercitano un'attività lucrativa. Questa regola si applica anche ai vecchi frontalieri, a condizione che al momento della richiesta il loro domicilio abituale si trovi ancora nella zona di frontiera e il danno alla salute risalga all'epoca della loro attività frontaliera. L'ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero notifica le decisioni (art. 40 cpv. 2 OAI); - nel caso in esame, siccome al momento della domanda di prestazioni l'assicurata esercitava in Ticino un'attività lucrativa con lo statuto di frontaliera (cfr. certificati 16 marzo 2000 e 24 marzo 2002 in doc. AI \_), competente per la ricezione e l'esame della richiesta è dunque l'UAI (art. 40 cpv. 2 prima frase OAI). Tuttavia, ai sensi dell'art. 40 cpv. 2 seconda frase OAI, competente per notificare le decisioni in tale ambito è l'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero (cfr. anche STFA non pubblicata 13 dicembre 2001 nella causa M, I 294/01; STFA non pubblicata 28 agosto 2001 nella causa B, I 87/99); - di conseguenza non spettava all'UAI emanare la decisione relativa alla richiesta di prestazioni inoltrata dall'assicurata il 29 febbraio 2000, ma all'Ufficio AI per gli assicurati all'estero; - secondo dottrina e giurisprudenza, una decisione è da ritenere nulla se emanata da un'autorità incompetente ( Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrecht, 2a edizione, Berna 1997, § 54 N. 37 pag. 342; DTF 122 I 99, 114 V 327 consid. 4b). In questi casi il giudice delle assicurazioni sociali non può entrare nel merito del ricorso, se non per accertare la nullità della decisione (Locher, op. cit, pag., § 54 N. 38 pag. 342; ZAK 1986 pag. 544 consid. 4); - essendo pertanto la decisione 15 luglio 2002 nulla, il ricorso è da dichiarare irricevibile; - gli atti sono trasmessi all'Ufficio AI per gli assicurati all'estero affinché emani una decisione in merito. Per questi motivi, dichiara e pronuncia 1.- Il ricorso é irricevibile . § La decisione 15 luglio 2002 è annullata. 2.- Gli atti sono inviati all'Ufficio AI per persone assicurate residenti all'estero, Ginevra, per competenza decisionale ai sensi dei considerandi. 3.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. 4.- Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna , entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il vicepresidente  
Guffi

Il segretario Raffaele  
Fabio Zocchetti

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