

TI_GERICHTE 32.2010.211 vom 14. Juli 2010

TI Tribunale d'appello, 2010-07-14, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2010.211

FR: TI_GERICHTE 32.2010.211 du 14 juillet 2010

IT: TI_GERICHTE 32.2010.211 del 14 luglio 2010

Regeste

Soppressione rendita perché A. non ha fornito le informazioni richieste. Leso il diritto di essere sentito perché Ufficio AI non ha messo in atto la procedura di preavviso. Rinvio anche per carente motivazione

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 12.10.2010 32.2010.211 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 12.10.2010 32.2010.211 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 12.10.2010 32.2010.211

Soppressione rendita perché A. non ha fornito le informazioni richieste. Leso il diritto di essere sentito perché Ufficio AI non ha messo in atto la procedura di preavviso. Rinvio anche per carente motivazione

Raccomandata Incarto n. 32.2010.211 FS Lugano 12 ottobre 2010 In nome della Repubblica e Cantone Ticino Il vicepresidente del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Raffaele Guffi con redattore: Francesco Storni , vicecancelliere segretario: Fabio Zocchetti statuendo sul ricorso del 17 luglio 2010 di RI 1 rappr. da: RA 1 contro la decisione del 14 luglio 2010 emanata da Ufficio assicurazione invalidità, 6501 Bellinzona in materia di assicurazione federale per l'invalidità considerato in fatto e in diritto che

- RI 1, classe 1967, a seguito di proble-mi di natura psichiatrica, dal 1. agosto 2003 percepisce una rendita intera d'invalidità (doc. AI 39/1-2). Il diritto a questa prestazione è stato confermato con la revisione del giugno 2007 (doc. AI 63/1-2); - nell'ambito della revisione intrapresa nell'ottobre 2008 (doc. AI 67/1-2 e 68/1) – dopo la perizia 20 agosto 2009 del Centro peritale per le assicurazioni sociali (CPAS) (doc. AI 84/1-9) e viste le annotazioni 31 agosto 2009 nelle quali il dr. _____ e la dr.ssa _____, entrambi medici SMR, si sono così espressi: “(...) – purtroppo la perizia [ndr.: si riferisce alla perizia del CPAS sopra menzionata] si base principalmente sulle indicazioni dell'assicurata, assicurata che secondo noi deve essere valutata in modo oltremodo critico in considerazione della pendente questione di sospetta truffa verso le assicurazioni. – Nella valutazione psichiatrica viene fatto affidamento ad un rapporto dell'unità socio sanitaria di _____ del 11.9.2002, rapporto firmato da una psicologa primaria _____, psicologa che non risulta nell'albo dei psicologi. Invitiamo quindi l'Ufficio a informarsi presso l'unità socio sanitaria di _____ se effettivamente esiste o esisteva una psicologo di nome _____ attiva in tale periodo. – Pure da accertare tramite inchiesta se vi è stato un parto il 30.7.2002 (il neonato sarebbe in seguito morto). Fino a che non saranno chiariti i punti sopra menzionati la perizia è da ritenersi non conclusiva e quindi non deve uscire dall'Ufficio. (...)” (doc. AI 86/1) – l'Ufficio AI, con lettera raccomandata 18 settembre 2009, ha chiesto all'avv. _____ “(...) di volerci inviare una copia del certificato di nascita relativo al parto della Signora RI 1 avvenuto in data 30.7.2002. Oltre a

ciò, Le chiediamo cortesemente di volerci indicare presso quale Ospedale (nome ed indirizzo esatto dello stesso) ha partorito l'assicurata il 30 luglio 2002. (...)” (doc. AI 91/1); - con lettera raccomandata 13 ottobre 2009 (doc. AI 97/1-2) – dopo che con un precedente scritto del 30 settembre 2009 (doc. AI 94/1), visto che la sua assistita con la missiva del 28 settembre 2009 non aveva risposto, gli aveva rinnovato le domande concernenti il parto del 30 luglio 2002 – l'Ufficio AI, richiamati gli art. 28 LPGGA, 7b LAI e 86bis cpv. 2 e 3 OAI, ha assegnato all'avv. _____ un ultimo termine di 15 giorni per produrre e fornire le informazioni richieste precisando che “(...) in caso contrario, la rendita AI della Signora RI 1 verrà ridotta di un quarto per tre mesi conformemente alle disposizioni di legge sopra elencata. (...)” (doc. AI 97/2); - con progetto di decisione 3 novembre 2009 (doc. AI 105/1-3) – indirizzato direttamente a RI 1 visto il messaggio 28 ottobre 2009 con il quale l'avv. _____ aveva comunicato di non rappresentare l'assicurata nella procedura di revisione AI (doc. AI 102/1) – l'Ufficio AI ha, in particolare, comunicato all'interessata che “(...) la rendita intera d'invalidi-tà della Signora RI 1 viene ridotta di un quarto per tre mesi. (...)” (doc. AI 105/2); - l'assicurata, con osservazioni 2 dicembre 2009 (doc. AI 109/1-2), ha contestato il progetto di decisione e, tramite l'avv. _____ (vedi la procura sub doc. AI 110/1), ha sostenuto che le informazioni richieste non sarebbero necessarie al fine della revisione intrapresa, osservando che “(...) nel caso in oggetto, sembra all'assicurata che lo scopo perseguito dall'Ufficio AI non sia quello di accertare eventuali miglioramenti dello stato di salute della Signora RI 1, bensì quello di raccogliere informazioni necessarie nell'ambito di una problematica in essere tra la Signora RI 1 e delle Assicurazioni private, andando in tal modo al di là delle proprie incombenze. (...)” ; - con decisione 14 luglio 2010 (doc. AI 112/1-2) – richiamati gli articoli 21 cpv. 4 e 43 cpv. 2 LPGGA, 7 e 7d [ndr.: recte 7b] cpv. 2 LAI – l'Ufficio AI ha stabilito che: “(...) I versamenti della rendita verranno soppressi con effetto immediato. A un ricorso contro questa decisione verrà negato l'effetto sospensivo (art. 66 della legge federale sull'assicurazione invalidità (LAI) e art. 97 della legge federale sull'assicurazione vecchiaia e superstiti (LAVS)). Qualora fosse disposta ad adempiere ai suoi obblighi, la invitiamo a comunicarcelo per iscritto. Le facciamo notare che le prestazioni potranno essere riconosciute solamente per i 12 mesi precedenti il deposito della nuova domanda (art. 48 cpv. 2 LAI).” (doc. AI 112/2); - contro la decisione 14 luglio 2010 – dapprima personalmente (scritto 17 luglio 2010; I e allegati doc. da A1 a A6) e in seguito tramite l'avv. _____ (ricorso 27 luglio 2010 IV e allegati doc. da A a I) – l'assicurata ha inoltrato un tempestivo ricorso al TCA con il quale, oltre al ripristino dell'effetto sospensivo e al beneficio dell'assistenza giudiziaria, ha chiesto di annullare la decisione impugnata; - con scritto 16 agosto 2010 l'avv. _____ ha trasmesso al TCA il certificato per l'ammissione all'assistenza giudiziaria corredato dalla relativa documentazione; - con la risposta di causa l'Ufficio AI – rilevato che “(...) l'assicurata non solo non ha chiarito i fatti in fase di istruttoria, fatti necessari per la valutazione e definizione del caso (si rinvia a quanto indicato dal SMR in merito, annotazione del 31.08.2009), ma ha anche ripreso a svolgere la sua attività abituale di infermiera a tempo pieno, ciò dal 23.10.2009, senza minimamente informarne l'Ufficio AI. [...] In conclusione, ritenuta l'evidente ripresa lavorativa dell'assicurata nella sua precedente attività [...] e la violazione grave, manifesta ed intenzionale del dovere a cui è soggetta, nei confronti dell'amministrazione, di collaborare e informare, lo scrivente Ufficio non può che confermare la soppressione del diritto alla rendita intera. (...)” (X) – ha chiesto di respingere il ricorso e si è opposto al ripristino dell'effetto sospensivo; - con scritti 10 e 13 settembre 2010 l'assicurata ha preso posizione in merito alla risposta di causa e prodotto

ulteriore documentazione (XII con allegati doc. da N1 a N13 e XIV); - con scritto 20 settembre 2010 l'avv. _____ ha notificato al TCA i mezzi di prova e – con argomentazioni di cui si dirà, se necessario, in seguito – ha contestato “(...) il modus operandi dell'Ufficio assicurazione invalidità in quanto assolutamente irrito. (...)” (XVI); - con osservazioni 7 ottobre 2010 l'Ufficio AI ha confermato il contenuto della risposta di causa prendendo posizione sui mezzi di prova notificati dall'insorgente; - la presente vertenza non pone questioni giuridiche di principio e non è di rilevante importanza (ad esempio per la difficoltà dell'istruttoria o della valutazione delle prove). Il TCA può dunque decidere nella composizione di un Giudice unico ai sensi degli articoli 49 cpv. 2 LOG e 2 cpv. 1 LPTCA; - l'art. 1 cpv. 1 LAI stabilisce che le disposizioni della legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26 bis e 28-70) sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga; - ai sensi dell'art. 57a LAI (nella versione applicabile dal 1. luglio 2006 a seguito della modifica della LAI del 16 dicembre 2005, la quale ha sostituito la procedura d'opposizione mediante una procedura di preavviso; cfr. Messaggio concernente la modifica della Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità [misure di semplificazione della procedura], pubblicato in FF 2005 2751-2763, in particolare pag. 2756-2757), l'Ufficio AI comunica all'assicurato, per mezzo di un preavviso, la decisione prevista in merito alla domanda di prestazione o alla soppressione o riduzione della prestazione già assegnata. L'assicurato ha il diritto di essere sentito conformemente all'art. 42 LPGA. Inoltre, l'art. 69 cpv. 1 lett. a LAI stabilisce che in deroga agli art. 52 e 58 LPGA le decisioni degli Uffici AI cantonali sono impugnabili direttamente dinanzi al tribunale delle assicurazioni del luogo dell'ufficio AI; - nel caso in esame dagli atti risulta che nell'ambito della revisione intrapresa nell'ottobre 2008 – viste le annotazioni 31 agosto 2009 (doc. AI 86/1 sopra riprodotto) nelle quali i medici SMR hanno concluso che la perizia 20 agosto 2009 del CPAS non era da ritenersi conclusiva e ritenuto che né l'assicurata né il suo patrocinatore hanno risposto alle domande e prodotto la documentazione richiesta concernenti il parto del 30 luglio 2002 – , con decisione 14 luglio 2010 (doc. AI 112/1-2), l'Ufficio AI ha soppresso con effetto immediato la rendita intera fin lì erogata all'assicurata. Questa decisione, oggetto della presente vertenza, non è stata preceduta da nessun progetto di decisione. In particolare non può essere ritenuto tale il progetto di decisione 3 novembre 2009 (doc. AI 105/1-3) visto che con lo stesso veniva solo e precisamente comunicato che l'amministrazione avrebbe ridotto la rendita intera di un quarto per un periodo di tre mesi; - ora, essendo a quell'epoca già entrata in vigore la modifica della LAI del 16 dicembre 2005 (cfr. sopra), è pacifico che la procedura applicabile in concreto era quella di cui all'art. 57a LAI e, quindi, della comunicazione all'assicurato, per mezzo di un preavviso, della decisione prevista in merito alla soppressione con effetto immediato del diritto alla rendita intera, ritenuto come l'assicurato ha il diritto di essere sentito conformemente all'art. 42 LPGA. Al riguardo va qui sottolineato che la procedura del preavviso va, in particolare, osservata anche nel caso di una diffida con comminatoria di un determinato tempo di riflessione: “(...) Ein Vorbescheid ist auch dann zu erlassen, wenn ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt wurde und eine versicherte Person beispielweise einer angeordneten Begutachtung immer noch nicht Folge leistet und die IV-Stelle den Rentenanspruch gestützt auf die vorhandenen Akten ablehnen will: Der Wortlaut von Art. 57a Abs. 1 IVG ist eindeutig; ein vorgesehener Endentscheid über ein Leistungsbegehren (oder Entzug oder die Herabsetzung einer bisher gewährten Leistung) ist mit einem Vorbescheid mitzuteilen (vgl. Entscheid des

Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 23. August 2007, IV.2007.00789, abrufbar unter www.sozialversicherungs-gericht.zh.ch). (...)” (Müller, Das
Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Berna 2010, § 29, nota marginale 2102, pag. 413-414). In merito al diritto di essere sentito nell’ambito della procedura del preavviso vedi inoltre la STF 9C_617/2009 del 15 gennaio 2010, in particolare i consid. 2.1 e 2.2; Meyer, Bundes-gesetz über die Invalidenversicherung, in: Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 2010, ad art. 57a, pagg. 476-478 e Zünd/Rauber, Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Zurigo/Lucerna 2009, §§ 13-28, nota marginale 27, pag. 84 e § 13, nota marginale 5, pag. 97. In concreto, invece, l’Ufficio AI ha proceduto direttamente ad emanare la decisione oggetto di impugnativa, tralasciando di notificare all’assicurata un progetto di decisione. In data 14 luglio 2010 l’amministrazione le ha infatti direttamente notificato una decisione contemplante i motivi che avevano portato alla soppressione della rendita e contenente anche il rituale rinvio alla facoltà di contestarla mediante ricorso entro trenta giorni al TCA;

- osservato che la mancata messa in atto della procedura di preavviso costituisce una grave lesione del diritto di essere sentito in quanto tale non sanabile – “(...) Die Nichtdurch-führung des Vorbescheidsverfahren stellt eine schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs dar, welche einer Heilung grundsätzlich nicht zugänglich ist (Urteil I 584/01 vom 24.7.2002 Erw. 2). (...)” (Meyer, op. cit., ad art. 57a, pag. 477) – e richiamato il principio valido in materia di assicurazioni sociali per il quale un difetto di forma o di procedura non deve cagionare alle parti alcun pregiudizio (cfr. l’art. 49 cpv. 3 LPGA; Kieser, “ATSG – Kommentar”, 2.a edizione, 2009, ad art. 49, n. 40-41, pag. 621-622 ; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren un Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 1993, pag. 101 N 159, vedi anche DTF 122 V 194 consid. 2), dal procedere adottato dall’Ufficio AI alla ricorrente è derivato un pregiudizio nel senso che ella è stata privata della facoltà di far valere le proprie ragioni prima della resa della decisione formale concernente la soppressione del diritto alla rendita. In particolare l’assicurata nemmeno ha potuto prendere posizione in merito alla diversa valutazione dell’Ufficio AI che – a differenza del progetto di decisione 3 novembre 2009 (doc. AI 105/1-3) nel quale, in applicazione dell’art. 86bis cpv. 2 OAI, aveva preavvisato la riduzione di un quarto della rendita intera per un periodo di tre mesi –, con la decisione impugnata sembrerebbe aver ritenuto grave il suo caso e pertanto giustificato il rifiuto della rendita ai sensi dell’art. 86bis cpv. 3 OAI. La decisione contestata va quindi annullata e gli atti vanno rinviati all’Ufficio AI affinché proceda nelle proprie incombenze nel rispetto di quanto disposto dall’art. 57a LAI in merito alla procedura di preavviso; - il rinvio all’amministrazione affinché proceda nelle proprie incombenze si giustifica anche avuto riguardo alle seguenti emergenze. L’Ufficio AI non ha motivato in alcun modo per quale ragione le censure sollevate dalla ricorrente in merito all’asserita non lesione dell’obbligo di informare ai sensi dell’art. 7b cpv. 2 lett. d LAI non possono essere tenute in considerazione: “(...) Die IV-Stelle darf sich nicht darauf beschränken, die Einwände des Versicherten im Vorbescheids-verfahren bloss zur Kenntnis nehmen und zu prüfen, sondern sie hat in der ablehnenden Verfügung die Gründe anzugeben, weshalb sie diesen nicht folgt oder sie nicht berücksichtigen kann (BGE 124 V 180). (...)” (Meyer, op. cit., ad art. 57a, pag. 476). Nemmeno l’amministrazione ha addotto, avuto riguardo in particolare al fatto che la rendita d’invalidità e la prestazione complementare configurano l’unica entrata dell’assicurata che ha a carico quattro figli, le ragioni per cui la soppressione della rendita tiene conto di tutte le circostanze del singolo caso ai sensi dell’art. 7b cpv. 3 LAI. Quanto alla mancata comunicazione circa la ripresa

dell'attività lavorativa, questa argomentazione è stata adottata per la prima volta con la risposta di causa e – a prescindere dal fatto che anche su questo aspetto l'insorgente non ha potuto esprimersi nell'ambito della procedura amministrativa e rilevato che in una tale evenienza va piuttosto analizzata la possibilità di una soppressione del diritto alle prestazioni con effetto retroattivo connesso pertanto ad una domanda di restituzione (cfr. in questo senso la STF 9C_570/2010 dell'8 settembre 2010 consid. 3) – non risulta essere alla base della decisione impugnata; - quanto alle ulteriori censure adottate dall'insorgente e meglio all'asserita reformatio in pejus – “(...) l'Ufficio competente, non solo non ha tenuto in minima considerazione le osservazioni presentate dalla ricorrente, ma ha persino, in sede di decisione, e senza esprimersi in merito a quanto rilevato dalla Signora RI 1, effettuato una reformatio in pejus, in violazione delle norme di procedura amministrativa. (...)” (IV punto 9.1) – e alla lesione del diritto di essere sentito per il fatto di non averle sottoposto la perizia 20 agosto 2009 del CPAS – “(...) in primo luogo, nessun cenno è mai stato fatto da parte dell'Ufficio cantonale dell'esistenza della perizia del CPAS ed al contenuto della stessa. La Signora RI 1 ne è venuta a conoscenza solo nell'ambito della procedura di ricorso ed è stata messa nell'impossibilità di poter prendere posizione inmerito alla stessa. (...)” (XVI) – , il TCA si limita ad osservare che il preavviso non costituisce una decisione formale e l'amministrazione non è obbligata a pronunciarsi conformemente allo stesso. Al riguardo l'Alta Corte, nella STF 9C_176/2010 del 4 maggio 2010, ha sviluppato la seguente considerazione: “(...) Die Einwände im Vorbescheidverfahren sind nicht ein Rechtsmittel, das zurückgezogen werden könnte mit der Konsequenz, dass der Vorbescheid rechtskräftig würde. Sie sind vielmehr die Äusserung im Rahmen des Gehörsanspruchs. Das Vorbescheidverfahren geht insoweit über den verfassungsrechtlichen Mindestanspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) hinaus, als die versicherte Person Gelegenheit erhält, sich nicht nur zur Sache, sondern auch zum vorgesehenen Endentscheid zu äussern (Art. 57a Abs. 1 IVG und Art. 73ter Abs. 1 IVV; BGE 134 V 97 E. 2.8.2 S. 107 mit Hinweisen; Urteil 9C_617/2009 vom 15. Januar 2010 E. 2.1). Die Verwaltung ist aber nicht verpflichtet, gemäss dem Vorbescheid zu verfügen. (...)“ (STF 9C_176/2010 del 4 maggio 2010, consid. 1). Inoltre, pur sapendo che l'Ufficio AI aveva ordinato un accertamento medico presso il _____ (comunicazione 23 giugno 2009 indirizzata all'avv. _____ sub doc. AI 81/1-2), dall'incarto non risulta che l'insorgente (personalmente e/o tramite il suo legale) abbia chiesto di poter consultare gli atti all'Ufficio AI. Al riguardo l'Alta Corte, nella STF 9C_312/2010 del 2 luglio 2010, ha precisato che “(...) das Recht auf Akteneinsicht durch einen entsprechenden Antrag bei der jeweiligen Behörde geltend zu machen ist (SVR 2002 IV Nr. 32 S. 103, I 57/01 E. 1; Ulrich Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2. Auflage 2010, S. 342). Nach der Aktenlage hat die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin weder bei der IV-Stelle noch vor Bundesverwaltungsgericht um Akteneinsicht ersucht, weshalb von einer Verletzung des rechtlichen Gehörs nicht die Rede sein kann. (...)“ (STF 9C_312/2010 del 2 luglio 2010, consid. 3); - con la resa della presente sentenza la domanda di ripristino dell'effetto sospensivo diviene priva di oggetto (STF 8C_311/2010 dell'11 agosto 2010, consid. 6 con riferimenti). L'Ufficio AI dovrà ripristinare il versamento all'assicurata delle prestazioni che, con la decisione qui impugnata e annullata, aveva soppresso. Va qui evidenziato che – non avendo l'Ufficio AI soppresso il diritto a prestazioni in via di revisione ai sensi dell'art. 17 LPGA bensì sulla base degli articoli 28 LPGA, 7b cpv. 2 lett. d LAI e 86bis cpv. 3 OAI e non configurando la presente sentenza l'annullamento di una tale decisione con rinvio all'amministrazione per ulteriori accertamenti – non trova qui applicazione la

giurisprudenza federale in base alla quale se l'effetto sospensivo viene tolto a un ricorso diretto contro una decisione di revisione che sopprime o riduce una rendita o un assegno per grandi invalidi, questo ritiro dura, nel caso di rinvio degli atti all'amministrazione, anche durante tutta questa procedura d'istruzione fino alla notifica della nuova decisione (DTF 129 V 370, consid. 4.4, pag. 377; 106 V 18, consid. 3d, pag. 21; STF 9C_921/2009 del 22 giugno 2010, consid. 5.5; STF 9C_1016/2008 del 2 febbraio 2009, consid. 1.3.2 e STFA I 476/03 del 12 agosto 2004, consid. 2.2; vedi anche la STCA del 18 giugno 2009 nella causa B., 32.2009.104); - di conseguenza il ricorso va accolto, la decisione impugnata annullata e gli atti rinviati all'Ufficio AI affinché proceda nelle proprie incombenze ai sensi dei considerandi e nel rispetto della procedura di preavviso di cui all'art. 57a LAI; - vincente in causa, la ricorrente, patrocinata da un legale, ha diritto ad un'indennità per ripetibili (art. 61cpv. 1 lett. g LPGa). La sua domanda di assistenza giudiziaria per la procedura ricorsuale diventa pertanto priva di oggetto (DTF 124 V 309, consid. 6 e, tra le tante, STF 9C_352/2010 del 30 agosto 2010 consid. 3, STF 9C_313/2008 del 6 marzo 2009 consid. 6, STF I 911/06 del 2 febbraio 2007 consid. 9); - secondo l'art. 69 cpv. 1bis LAI, in vigore dal 1. luglio 2006, la procedura di ricorso in caso di controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni AI dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200.-- e 1'000.-- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso. Visto l'esito della vertenza, le spese per fr. 200.-- sono poste a carico dell'Ufficio AI. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1. Il ricorso è accolto. § La decisione impugnata va annullata e gli atti rinviati all'Ufficio AI affinché proceda ai sensi dei considerandi. 2. Le spese, per fr. 200.--, sono poste a carico dell'Ufficio AI, il quale verserà all'assicurata fr. 1'500.-- a titolo di ripetibili (IVA inclusa), ciò che rende priva di oggetto la domanda di assistenza giudiziaria. 3. Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, 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.