

TI_GERICHTE 32.2011.136 vom 8. Mai 2014

TI Tribunale d'appello, 2014-05-08, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2011.136

FR: TI_GERICHTE 32.2011.136 du 8 mai 2014

IT: TI_GERICHTE 32.2011.136 del 8 maggio 2014

Regeste

Visto il miglioramento dello stato di salute, la modifica del grado d'invalidità e la violazione dell'obbligo di informare, va confermata la soppressione del diritto a prestazioni con effetto retroattivo nonché la restituzione limitatamente al periodo maggio 2006 - settembre 2010

Erwägungen

E. 1

giugno 2001 al 30 settembre 2010 e non i motivi posti alla base dell'ordine di restituzione (cfr. doc. 88/1 dell'incarto 32.2011.136) e visto che l'assicurato conosceva le motivazioni della restituzione tanto che vi si è opposto, dapprima, con le osservazioni del 21 marzo 2011 e, in seguito, con il ricorso del 3 giugno 2011 (doc. AI 92/1-2 e 102/4-12 dell'incarto 32.2011.165) – questo Tribunale deve concludere che, se mai vi è stata, l'asserita violazione del diritto di essere sentito è stata sanata davanti a questo Tribunale che gode di pieno potere cognitivo. Nel merito 2.2. Oggetto del contendere è sapere se la decisione del 18 marzo 2011 (con cui l'amministrazione ha soppresso il diritto alla rendita; cfr. consid. 1.4) e quella del 13 maggio 2011 (con cui ha ordinato la restituzione dell'importo di fr. 84'468.-- per prestazioni percepite indebitamente dal 1. gennaio 2006 al 30 settembre 2010; cfr. consid. 1.6), vadano o meno confermate. L'insorgente postula l'annullamento di entrambe le decisioni e, in via subordinata, il rinvio degli atti all'amministrazione affinché, completati gli atti sulla base dei considerandi del TCA, emetta delle nuove decisioni (cfr. consid. 1.5 e 1.7). In questo senso anche lo scritto del 27 marzo 2014 (cfr. consid. 1.16 e L). 2.3. Decisione di soppressione della rendita del 18 marzo 2011 2.3.1. Secondo l'art. 4 cpv. 1 LAI in relazione con gli art. 7 e 8 della LPGA, con invalidità s'intende l'incapacità al guadagno presunta permanente o di rilevante durata, cagionata da un danno alla salute fisica o psichica, conseguente ad infermità congenita, malattia o infortunio. Gli elementi fondamentali dell'invalidità, secondo la surriferita definizione, sono quindi un danno alla salute fisica o psichica conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio, e la conseguente incapacità di guadagno. Occorre quindi che il danno alla salute abbia cagionato una diminuzione della capacità di guadagno, perchè il caso possa essere sottoposto all'assicurazione per l'invalidità (Duc, L'assurance invalidité, in: Meyer (Hrsg.), Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, Soziale Sicherheit, 2a ed., Basilea/Ginevra/Monaco di Baviera 2007, pag. 1411, n. 46). Giusta l'art. 28 cpv. 1 LAI gli assicurati hanno diritto ad una rendita intera se sono invalidi almeno al 70%, a tre quarti di rendita se sono invalidi almeno al 60%, ad una mezza rendita se sono invalidi almeno al 50% o a un quarto di rendita se sono invalidi almeno al 40%. Ai sensi dell'art. 16 LPGA, il grado d'invalidità è determinato stabilendo il rapporto fra il reddito del lavoro che l'assicurato conseguirebbe, dopo l'insorgenza dell'invalidità e dopo l'esecuzione di eventuali provvedimenti d'integrazione, nell'esercizio di un'attività lucrativa ragionevolmente

esigibile da lui in condizioni normali di mercato del lavoro (reddito da invalido) e il reddito del lavoro che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido (reddito da valido). Al proposito va precisato che, secondo la giurisprudenza del Tribunale federale delle assicurazioni (TFA, dal 1° gennaio 2007 Tribunale federale, TF), per il raffronto dei redditi sono determinanti le circostanze esistenti al momento dell'(eventuale) inizio del diritto alla rendita ed i redditi da valido e da invalido devono però essere rilevati sulla medesima base temporale e la valutazione deve tenere conto di eventuali modifiche dei redditi di paragone intervenute fino alla resa della decisione (rispettivamente, in regime di LPGa, decisione su opposizione) e suscettibili di incidere sul diritto alla rendita (DTF 129 V 222; STFA I 600/01 del 26 giugno 2003, consid. 3.1; STFA I 475/01 del 13 giugno 2003, consid. 4.1). 2.3.2. Per quanto riguarda in particolare l'invalidità cagionata da un danno alla salute psichica, il TFA ha stabilito che è decisivo al proposito che il danno sia di gravità tale da non poter praticamente esigere dall'assicurato di valersi della sua capacità lavorativa sul mercato del lavoro, o che ciò sia persino intollerabile per la società (DTF 127 V 298 consid. 4c, 102 V 165 = RCC 1977 pag. 169; Pratique VSI 1996 pag. 318, 321, 324; RCC 1992 pag. 180; ZAK 1984 pag. 342, 607; STFA I 148/98 del 29 settembre 1998, pag. 10 consid. 3b; Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Berna 2003, pag. 128). Al riguardo l'Alta Corte ha inoltre avuto modo di precisare che: "(...) Tra i danni alla salute psichica, i quali come i danni fisici, possono determinare un'invalidità ai sensi dell'art.

E. 4

cpv. 1 LAI, devono essere annoverati - oltre alle malattie mentali propriamente dette - le anomalie psichiche parificabili a malattia. Non sono considerati effetti di uno stato psichico morboso, e dunque non costituiscono turbe a carico dell'assicurazione per l'invalidità le limitazioni della capacità di guadagno cui l'assicurato potrebbe ovviare dando prova di buona volontà; la misura di quanto è ragionevolmente esigibile dev'essere apprezzata nel modo più oggettivo possibile. Bisogna dunque stabilire se, e in quale misura al caso, un assicurato può, nonostante il danno alla salute mentale, esercitare un'attività lucrativa che il mercato del lavoro gli offre, tenuto conto delle sue attitudini. In quest'ambito il punto è quello di sapere quale attività si può da lui ragionevolmente esigere. Ai fini di stabilire l'esistenza di un'incapacità di guadagno causata da un danno alla salute psichica non è quindi decisivo accertare se l'assicurato eserciti o meno un'attività lucrativa insufficiente; di maggior rilievo è piuttosto domandarsi se si debba ammettere che l'utilizzazione della capacità lavorativa non può in pratica più essere da lui pretesa oppure che essa sarebbe persino insopportabile per la società (DTF 102 V 166; VSI 2001 pag. 224 consid. 2b e sentenze ivi citate; cfr. anche DTF 127 V 298 consid. 4c in fine). (...) (STFA I 166/03 del 30 giugno 2004, consid. 3.2). Secondo la giurisprudenza del TFA siffatti principi valgono fra l'altro per le psicopatie, le alterazioni dello sviluppo psichico (psychische Fehlentwicklungen), l'alcolismo, la farmacomania, la tossicomania e le nevrosi (STFA I 441/99 del 18 ottobre 1999; STFA I 148/98 del 29 settembre 1998, consid. 3b; RCC 1992 pag. 182 consid. 2a con riferimenti). Nella STF I 384/06 del 4 luglio 2007 il TF ha ribadito che "(...) il riconoscimento di un danno alla salute psichica presuppone in particolare la diagnosi espressa da uno specialista in psichiatria, poggiata sui criteri posti da un sistema di classificazione riconosciuto scientificamente (cfr. DTF 130 V 396 segg.; cfr. pure la sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni I 621/05 del 13 luglio 2006, consid. 4). (...) (STF I 384/06 del 4 luglio 2007). 2.3.3. Secondo l'art. 17 cpv. 1 LPGa, se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta.

Qualsiasi cambiamento importante delle circostanze suscettibili di incidere sul grado d'invalidità e, quindi, sul diritto alla rendita, può fondare una revisione giusta l'art. 17 LPGa. La rendita può essere oggetto di revisione non soltanto nel caso di una modifica sensibile dello stato di salute, ma anche qualora le conseguenze dello stesso sulla capacità di guadagno, pur essendo esso stato rimasto immutato, abbiano subito una modificazione notevole (DTF 130 V 349 consid. 3.5, 113 V 275 consid. 1a; vedi pure DTF 112 V 372 consid. 2b e 390 consid. 1b). Una revisione può in particolare giustificarsi se un altro metodo di valutazione d'invalidità s'impone (DTF 119 V 475 consid. 1b/aa con riferimenti; vedi anche STF 9C_293/2007 del 20 maggio 2008, consid. 2, pure con riferimenti). Vi è motivo di revisione anche allorquando cambiano sensibilmente le circostanze ipotetiche che hanno determinato la scelta del metodo applicabile al calcolo del grado d'invalidità (STF 9C_64/2012 dell'11 luglio 2012, consid. 5.1). Una semplice valutazione diversa delle circostanze di fatto, che sono rimaste sostanzialmente invariate, non giustifica comunque una revisione ai sensi dell'art. 17 LPGa (DTF 112 V 372 consid. 2b e 390 consid. 1b). Per sapere se è intervenuta una modificazione notevole, si deve confrontare la situazione di fatto al momento della decisione iniziale di assegnazione della rendita con quella vigente all'epoca del provvedimento litigioso (DTF 130 V 351 consid. 3.5.2). Da questo punto di vista un provvedimento che si limita a confermare una prima decisione di rendita non è rilevante (DTF 125 V 369 consid. 2 con riferimenti, 109 V 262, 105 V 30; Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, in: Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 2010, ad art. 30/31 (art. 17 LPGa), pag. 379-380). Se la capacità al guadagno dell'assicurato migliora, v'è motivo di ammettere che il cambiamento determinante soppriime, all'occorrenza, tutto o parte del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il miglioramento constatato perduri. Lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che presumibilmente continuerà a durare (art. 88a cpv. 1 OAI). Analogamente, in caso di aggravamento dell'incapacità al guadagno, occorre tener conto del cambiamento determinante il diritto a prestazioni, non appena esso perdura da tre mesi senza interruzione notevole (art. 88a cpv. 2 OAI). Queste norme sono applicabili non soltanto in caso di revisione della rendita, ma anche di assegnazione con effetto retroattivo di una prestazione limitata nel tempo (STF 8C_94/2013 dell'8 luglio 2013 consid.).

E. 4.1

e STFA 29 maggio 1991 nella causa St.; RCC 1984 pag. 137). Circa gli effetti della modificazione di un diritto ad una rendita d'invalidità (o ad un assegno per grandi invalidi), l'art. 88bis cpv. 2 lett. a OAI stabilisce che la riduzione o la soppressione della rendita o dell'assegno per grandi invalidi è messa in atto il più presto, il primo giorno del secondo mese che segue la notifica della decisione. In particolare, nel caso di violazione dell'obbligo di informare ai sensi dell'art. 77 OAI, la riduzione o la soppressione della rendita o dell'assegno per grande invalido hanno effetto retroattivo dalla data in cui avvenne la modificazione determinante (art. 88bis cpv. 2 lett. b OAI) ritenuto che il presupposto della durata nel tempo del miglioramento ai sensi dell'art. 88a OAI va verificato retrospettivamente (cfr. la STF 9C_1022/2012 del 16 maggio 2013 con la quale il TF ha confermato la decisione dell'Ufficio AI del canton Berna che, nel caso di un assicurato al beneficio di una mezza rendita d'invalidità che non aveva dichiarato un reddito da attività indipendente iniziata nel mese di gennaio 2010, aveva soppresso con effetto retroattivo a contare da quel mese la rendita e ordinato la restituzione delle prestazioni ricevute indebitamente. L'alta Corte ha annullato la sentenza con la quale il Tribunale cantonale

aveva si riconosciuto l'effetto retroattivo della soppressione, ma con effetto dal 1. maggio 2010 in applicazione dell'art. 88a OAI, sviluppando la seguente considerazione: "(...) Nach seiner der IV-Stelle gemeldeten Entlassung nahm der Beschwerdegegner am 25. Januar 2010 eine volle Erwerbstätigkeit auf. Da er diese für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung nicht bekannt gegeben hat (Art. 77 IVV), obwohl er ab 1. Januar 2010 eine halbe Invalidenrente bezogen hatte, ist seine Rente gemäss Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV rückwirkend auf jenen Zeitpunkt aufzuheben, in dem die Verbesserung seiner Erwerbsfähigkeit eingetreten ist und daraufhin ohne wesentliche Unterbrechung längere Zeit angedauert hat. Mit dem Stellenantritt vom 25. Januar 2010 wurde die volle Erwerbsfähigkeit des Versicherten ersichtlich. Bis heute arbeitet er bei der A. _____ AG mit einem Beschäftigungsgrad von 100%. Die Beständigkeit seiner verbesserten Erwerbsfähigkeit ist demnach erwiesen, zumal seit Arbeitsaufnahme auch keine wesentlichen Unterbrechungen bekannt sind. Somit ist die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit seit Stellenantritt am 25. Januar 2010 zu berücksichtigen (Art. 88a Abs. 1 IVV) und gilt von diesem Zeitpunkt an als erhebliche Änderung im Sinne von Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV. Indem die Vorinstanz festgehalten hat, die Invalidenrente sei erst ab 1. Mai 2010 aufzuheben und die Rückforderung habe die Rentenbetreffnisse nach diesem Datum zum Gegenstand, hat sie Bundesrecht verletzt. (...)" (STF 9C_1022/2012 del 16 maggio 2013, consid. 3.3.2).

2.3.4. L'Ufficio AI, sulla base di una segnalazione del responsabile AI in materia di lotta all'abuso assicurativo avvenuta alla fine del 2009, ha messo in atto delle indagini per verificare se l'assicurato avesse o meno ottenuto delle prestazioni in modo fraudolento (cfr. doc. 3.2, punto 3, dell'incarto penale). La _____ – agenzia a cui l'amministrazione aveva conferito un mandato di sorveglianza il 10 marzo 2010 – ha reso il proprio rapporto del 15 luglio 2010 corredato dai relativi allegati (doc. 1/1-73 e 2/1-98 dell'incarto penale). Il consulente in integrazione professionale, nel rapporto 10 agosto 2010 – vista la descrizione dell'attività professionale svolta e considerati i relativi redditi da valido e invalido –, ha concluso per un grado d'invalidità quasi nullo (0.62%) (doc. AI 85/1-2). L'Ufficio AI, il 30 agosto 2010, ha presentato al Ministero Pubblico di _____ una denuncia penale nei confronti di RI 1 per titolo di truffa ex art. 146 CP subordinatamente per infrazione ai sensi dell'art. 70 LAI / 87 LAVS (doc. 3/1-6 dell'incarto penale). Con la decisione del 18 marzo 2011 (doc. AI 90/1-4) – viste le suesposte circostanze e considerate le risultanze del procedimento penale in corso (INC.2010.7583) – l'Ufficio AI, tolto l'effetto sospensivo ad un eventuale ricorso, ha stabilito che "(...) il versamento della rendita viene revocato con la fine del corrente mese. [...] Ci si riserva il diritto di emettere un ordine di restituzione per la prestazione finora erogata e di procedere con una riconsiderazione. (...)" (doc. AI 90/3). L'Ufficio AI, anche se non lo ha richiamato espressamente nella decisione – visto il riferimento agli articoli 88a e 88bis OAI che regolano la modificazione del diritto e l'effetto in caso di revisione – ha quindi proceduto ad una revisione materiale ai sensi dell'art. 17 LPGA (cfr. consid. 2.3.3; in questo senso anche la risposta dell'Ufficio AI del 17 febbraio 2014, cfr. XLVI e consid. 1.16. In argomento vedi inoltre le STF 9C_700/2013 del 26 dicembre 2013; 9C_409/2013 del 20 settembre 2013 e 9C_555/2012 del 25 luglio 2013).

2.3.5. A proposito di assicurati che sono stati oggetto di sorveglianza, va ricordato che il TFA, in una sentenza U 161/01 del 25 febbraio 2003, parzialmente pubblicata in DTF 129 V 323 – concernente un'assicurata sottoposta a video-sorveglianza da parte dell'assicuratore privato di responsabilità civile, mezzo di prova successivamente utilizzato dall'_____ –, ne ha riconosciuto la legittimità di principio. Nella DTF 132 V 241, il TF ha precisato che qualora

un assicuratore RC privato ha incaricato un detective di sorvegliare una persona, l'art. 43 cpv. 1 in relazione con l'art. 61 lett. c LPGA costituiscono la base legale per l'utilizzazione dei relativi mezzi di prova (video-registrazioni e rapporti di sorveglianza) da parte dell'_____ (o di un altro assicuratore LAINF). L'Alta Corte, nella DTF 137 I 327 consid. 5, ha deciso che la sorveglianza della persona assicurata da parte di un detective privato nella sfera privata liberamente visibile a ognuno (ad esempio, il balcone) è permessa, a condizione che sia oggettivamente necessaria, come pure ragionevole dal profilo temporale e materiale. È consentita un'osservazione che riguarda lo svolgimento di attività quotidiane senza particolare legame con la sfera privata (ad esempio, la pulizia del balcone oppure il trasporto di sacchetti della spesa). Secondo il considerando

E. 6

della sentenza succitata, le videoregistrazioni che mostrano la persona assicurata impegnata in attività quotidiane su un balcone liberamente visibile, non violano l'art. 179quater CP. Questa giurisprudenza si applica per analogia anche nel campo dell'assicurazione contro gli infortuni (cfr. STF 8C_830/2011 del 9 marzo 2012 consid. 6.2). Le risultanze di un'accurata sorveglianza unitamente ad una valutazione medica degli atti possono di principio costituire una base sufficiente per decidere in merito allo stato di salute e alla capacità lavorativa della persona assicurata (DTF 137 I 327 consid. 7.1 con riferimenti [= STF 8C_272/2011 dell'11 novembre 2011] confermata anche nella STF 9C_491/2012 del 22 maggio 2013: "(...) Ein Observationsbericht bildet für sich allein keine sichere Basis für Sachverhaltsfeststellungen betreffend den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person. Er kann diesbezüglich höchstens Anhaltspunkte liefern oder Anlass zu Vermutungen geben. Sichere Kenntnis des Sachverhalts kann in dieser Hinsicht erst die ärztliche Beurteilung des Observationsmaterials liefern (vgl. Urteile 9C_343/2012 vom 11. Oktober 2012 E. 4.1; 8C_272/2011 vom 11. November 2011 E. 7.1 mit Hinweisen). (...)". (STF succitata, consid. 4.1.1). 2.3.6. Come accennato (cfr. consid. 1.14), il vicepresidente del TCA ha ordinato una perizia a cura della dr.ssa PE 1, FMH in psichiatria e psicoterapia. Nel relativo rapporto del 18 settembre 2012 la perita – esaminato il cospicuo incarto messo a disposizione, effettuati tre colloqui (il 25 maggio di 120 minuti, il 13 luglio di 60 minuti e il 24 agosto 2012 di 120 minuti) completati da test psicologici eseguiti dalla psicologa _____ il 1. giugno 2012 ed evidenziati i passaggi e gli aspetti utili rispetto alla capacità lavorativa tratti dal verbale d'interrogatorio dell'imputato del 3 maggio 2011 e dagli atti penali –, dopo aver riassunto gli atti ed esposto dettagliatamente i dati clinici, ha posto la seguente diagnosi psichiatrica "(...) con ripercussioni sulla capacità lavorativa: - D ISTURBO EMOTIVAMENTE INSTABILI DI PERSONALITÀ DI TIPO IMPULSIVO (ICD-10:F60.30) senza ripercussioni sulla capacità lavorativa: - S TATO DA MBD DELL'INFANZIA e DELL'ADOLESCENZA (...)" (XXVII, pag. 16). La dr.ssa PE 1 ha poi sviluppato le seguenti considerazioni: " (...) 5. Discussione Si tratta di un paziente che fin dalla più tenera età ha presentato disturbi comportamentali; impulsività, difficoltà di concentrazione e di apprendimento. Come risulta dall'incarto lo specialista Dr. med. _____ poneva la diagnosi di "lieve sindrome psicorganica (MBD). La Minimal Brain Disfunction (MBD) è una diagnosi attualmente non più in uso che veniva posta in ambito medico dalla metà circa degli anni '60 definendo una sintomatologia presentata da bambini con intelligenza normale o superiore alla media che presentano "disabilità di apprendimento o comportamento che variano da lievi a gravi e che sono associate con variazioni della funzionalità del sistema nervoso centrale..." 1 La diagnosi di MBD comprendeva sintomi che attualmente sono definiti e classificati in categorie diagnostiche separate quali Disturbi

dell'apprendimento, ADHD (deficit di attenzione e iperattività), disturbi comportamentali e di apprendimento derivanti da problemi emotivi, familiari e sociali. La diagnosi posta dalla valutazione anche testistica dai colleghi del Servizio Medico Psicologico di _____ (1994) in vista del collocamento in Scuola speciale, poneva l'accento sul carattere funzionale (Disturbo dell'apprendimento di origine psicoaffettiva) della sintomatologia presentata dal p. argomentando che la "discrepanza" esistente fra il malfunzionamento anche scolastico del p. e quanto osservato e misurato durante l'osservazione clinica, fosse dovuto a difficoltà emotive secondarie alla situazione familiare sfavorevole. La proposta terapeutica di presa a carico psicoterapica in associazione all'intervento scolastico non fu messa in pratica verosimilmente anche per l'opposizione dei genitori o almeno del padre che, per sua stessa ammissione, considerava una "vergogna" il collocamento in Scuola speciale. La documentazione di quel periodo riferisce di un atteggiamento scolastico del p. oppositivo, senza motivazione all'apprendimento, refrattario alla disciplina e alle regole. Nel tempo successivo i contatti del p. con lo psichiatra curante si limitavano perlopiù a quanto necessario all'ottenimento dell'esenzione dal Servizio Militare o della rendita A.I.. Dopo la scuola il p. abbandonava dopo poco tempo tentativi occupazionali per litigi con i superiori, insofferenza delle regole e degli orari. La valutazione diagnostica del Dr. med. _____ nel 2002 è quella dell'evoluzione dei disturbi del p. nel senso di un Disturbo di personalità emotivamente instabile. Rilevo come nella letteratura scientifica è citata la possibile evoluzione dell'MBD verso un Disturbo della personalità dell'età adulta. La perizia psichiatrica del Dr. med. _____ nel 2003 non prende in considerazione questa diagnosi codificando un Disturbo dell'attività e dell'attenzione (ICD-10:F90.0, diagnosi fatta senza l'esecuzione di un test neuropsicologico) a cattiva prognosi, che non ha fra l'altro permesso un percorso di riformazione e/o reintegrazione professionale con incapacità lavorativa conseguente "almeno al 75%". Nel rapporto è citato che il p. lavora in modo "molto irregolare" presso l'esercizio di proprietà del padre. Nell'autunno 2005 il p. è nominato procuratore generale della _____ che cambia scopo sociale e il p. viene dichiarato dipendente della ditta di famiglia per 1-2 ore al giorno per "piccoli lavori d'officina" che richiedono un impegno "medio" a carico di "attenzione, concentrazione, resistenza, precisione". Nel 2008 il Dr. med. _____ che "non ha in trattamento" il p. lo vede verosimilmente per la compilazione del rapporto A.I. e pone la diagnosi di "Disturbo della personalità emotivamente instabile con deficit cognitivi" riconfermando quanto scritto nei rapporti precedenti ma verificando una "maturazione" del p. verso l'autonomia con competenze lavorative "perlomeno al 25%". Con l'eccezione del Dr. med. _____ vi è concordanza diagnostica fra i due psichiatri curanti e lo psichiatra A.I. sulla diagnosi che condivido sulla base dell'anamnesi, della documentazione, cosiccome dei dati oggettivi dell'incarto, dell'esame clinico e dei tests psicologici eseguiti. L'esame da me eseguito e la valutazione della Dr.ssa med. _____ dimostrano come i problemi cognitivi (in particolare attenzione e concentrazione) abbiano scarsa o nessuna rilevanza clinica, residuando una lieve inquietudine psicomotoria che non interferisce in modo significativo con il funzionamento. L'esame psichiatrico rispetto a quanto rilevato dal Dr. med. _____ è in tal senso migliorato. A tal proposito rilevo che il perito nel suo rapporto scrive che "con il progredire dell'età possono succedere dei parziali ridimensionamenti del deficit di attenzione e concentrazione" ed un miglioramento è evidenziabile a questo livello. Per quanto attiene il Disturbo di personalità, come detto, l'indagine ne conferma l'esistenza e la conformità con i criteri ICD-10 per la diagnosi: questa modalità patologica di funzionamento si è probabilmente sviluppata dall'adolescenza

stabilizzandosi nella prima età adulta senza che si siano potuti instaurare i provvedimenti terapeutici necessari (psicoterapia, terapia di famiglia, intervento pedagogico, psicofarmacoterapia mirata) come indicato anche dalla letteratura internazionale. Probabilmente anche lo sfavorevole ambiente familiare ha portato all'utilizzo della presa a carico specialistica in modo episodico e in funzione dell'ottenimento di scopi puntuali come prestazioni assicurative o l'esenzione dal Servizio militare. Purtroppo i sintomi del malfunzionamento (incostanza, irresponsabilità, bassa tolleranza alle frustrazioni, indisciplina, mancanza di rispetto per i superiori e delle comuni regole e obblighi sociali trasformatesi nel tempo in tendenza a trasgredire le norme) sono vissuti e interpretati dal p. come una "licenza di trasgredire" piuttosto che come sintomi da curare e contenere. In questo senso tratti antisociali sono evidenziabili e la prognosi a questo livello incerta. Preoccupano aspetti quali l'incapacità di capire il senso del patto sociale, l'empatia mancante per diritti e bisogni altrui, l'aggressività quando contraddetto. Per quanto attiene la valutazione della capacità lavorativa l'indagine da me svolta concorda in buona parte con quanto descritto dalla Dr.ssa med. _____ e dal Dr. med. _____. Il p. risulta inabile al lavoro al 100% in attività di tipo dipendente a causa delle sue difficoltà nel mantenere gli orari, la disciplina, nel rispettare le consegne, nel sopportare lo stress relazionale con facilità al conflitto e alle reazioni a cortocircuito. Come accennato in precedenza un puntuale programma di sostegno psicopedagogico comprendente anche i familiari del p. avrebbe potuto a mio parere migliorare la situazione a questo livello. Il p. dalla fine del 2005 (vedi storia della _____) ha iniziato e allargato (vedi affitto di spazi e internet) un'attività a lui gradita e da lui gestita e organizzata sotto il cappello di una società di proprietà della famiglia. Quest'attività è risultata adatta e compatibile con il disturbo di personalità e la valutazione della capacità lavorativa in quest'ambito deve essere motivata dal punto di vista temporale e quantificata percentualmente. 6. Capacità lavorativa Per quanto attiene l'aspetto temporale oltre alla valutazione del Dr. med. _____ con cui concordo relativamente al momento dell'insorgenza della capacità medico teorica, rilevo come esistano anche dal punto di vista concreto dati oggettivi relativamente all'inizio e espansione dell'attività del p. (vedi informazioni tratte dall'incanto penale, relativamente a affitto di spazi, collaborazioni, attività su internet ecc.) a partire almeno dall'inizio 2006. L'indagine svolta conferma dunque che il p. presenta una capacità lavorativa come venditore di auto o gestore di garage in proprio e/o in azienda a conduzione familiare al 75% dal 01.01.2006 a tempo indeterminato. Il residuo 25% (rispetto allo 0% certificato dalla Dr.ssa med. _____) di incapacità lavorativa deriva dalla verifica peritale di alcune limitazioni parziali della capacità di mantenere la continuità e il rendimento, della critica, delle competenze organizzative-pianificatorie specie in ambito amministrativo e della diminuita reattività allo stress specie relazionale. Il p. è inabile al 100% al lavoro dipendente ininterrottamente dalla perizia del Dr. med. _____ a tuttoggi e per tempo indeterminabile. Le limitazioni riguardano principalmente le difficoltà relazionali con superiori o datori di lavoro con insofferenza delle regole, aggressività, impulsività. Aspetti persecutori si attivano quando contraddetto o diretto da persone non familiari in posizione gerarchica superiore. (...) (XXVII, pag. 16-19) La perita ha quindi così risposto ai quesiti peritali: " (...) A. PROPOSTI DALLA PARTE CONVENUTA 1. Diagnosi psichiatrica secondo classificazione Internazionale sia di Asse I che Asse II. (Vedi punto B 4). 2. Le diagnosi psichiatriche hanno un influsso sulla CL e in caso affermativo in quale modo ciascuna di esse? Per quanto riguarda la MBD l'evoluzione è stata favorevole con capacità lavorativa al 100% almeno a partire dal 01.01.2006 per quanto attiene il

Disturbo di personalità vedi discussione (punto B 5 e B 6). 3. Il danno alla salute è tale da causare impedimenti nell'attività di: . venditore di auto nuove e d'occasione . gestore di garage Vedi discussione (punto B 5 e B 6).

4. In caso affermativo, quali sono tali impedimenti ed in quale percentuale incidono sulla CL in qualità di: . venditore di auto nuove e d'occasione . gestore di garage Vedi discussione (punto B 5 e B 6). 5. Dal profilo medico, l'assicurato potrebbe essere reintegrato in altre attività adeguate? Se sì, in quali? In che misura? Con quale limitazione? Quali risorse sono ancora sfruttabili? Non attualmente in attività diverse da quelle citate: un'evoluzione positiva in tal senso potrebbe essere possibile in linea teorica dopo un percorso psicopedagogico adeguato a partire per esempio da una presa a carico psichiatrica e psicoterapeutica con obiettivi e motivazioni terapeutiche condivise. 6. Come valuta il perito l'evoluzione dell'IL (%) dall'inizio della IL (2003) nell'attività di: . venditore di auto nuove e d'occasione . gestore di garage Ed in attività medico esigibili? Vedi anche discussione. Si riscontra verosimilmente un'evoluzione positiva e di miglioramento dall'indagine peritale del Dr. med. _____ al 2006. L'incremento documentabile e argomentabile della capacità lavorativa può essere fatto risalire all'inizio del 2006. 7. Nel caso in cui venga confermata la diagnosi di disturbo di personalità, valutare il decorso clinico e il suo influsso sulla CL, in particolare per quanto riguarda la capacità di mantenere una continuità. Vedi discussione (punto B 5 B 6) Il mantenimento della continuità in attività autogestita e gradita non presenta particolarità di rilievo. Per quanto attiene il lavoro dipendente prevale l'insofferenza alle regole, quale causa della discontinuità nel rendimento. 8. E' possibile migliorare la CL? Le terapie in atto appaiono adeguate, sono indicati ulteriori trattamenti medici che possono permettere un aumento della CL? Attualmente il p. non è in terapia (vedi anche domanda 5). La motivazione alle cure adeguate è assente attualmente, sebbene l'indicazione vi sia (terapia psichiatrica e psicoterapeutica con finalità correttive e contenitive a livello ideativo, comportamentale e della critica) 9. Altre osservazioni? /// B. PROPOSTI DALLA PARTE ATTRICE 1. Descriva l'anamnesi e indichi qual è stata l'evoluzione del paziente? (vedi punto B 1). 2. Quali sono i disturbi soggettivi? (vedi punto B 2). 3. Quali invece le constatazioni obiettive? (vedi punto B 3). 4. Qual è l'attuale diagnosi e la sua ripercussione sulla capacità lavorativa del periziando? (vedi punti B 4, 5 e 6). 5. Nel caso in cui il periziando dovesse soffrire di disturbi della personalità da quando sussistono detti disturbi? Vedi discussione. I disturbi della personalità sono considerati modalità di malfunzionamento stabile e costante nel tempo (in assenza di una terapia adeguata) a partire dalla prima età adulta, come il caso qui (vedi anche annotazione del Dr. med. _____ SMR). Queste condizioni patologiche possono o meno a seconda del quadro clinico, delle risorse cognitive del soggetto, delle comorbidità associate (per esempio patologie dell'umore, ansioso-fobiche a sintomi psicotici associati tutti assenti in questo caso specifico) portare a conseguenze sulla capacità lavorativa che vanno valutate caso per caso. 6. Detti disturbi hanno influito direttamente sulla possibilità di acquisire o meno competenze professionali? Se sì, in quale misura? Qual è l'incapacità lavorativa medica? Vedi discussione (punto B 5). 7. Qual è l'attuale stato di salute dell'assicurato? Compatibile con i criteri ICD-10 per la diagnosi di disturbo della personalità in assenza di comorbidità accertabili molto migliorato relativamente alla patologia dell'età evolutiva (MBD). 8. Esso è suscettibile di miglioramento o di peggioramento? Stazionario con possibile evoluzione in senso antisociale senza una vera presa a carico specialistica. 9. La capacità lavorativa può essere migliorata con provvedimenti integrativi? Non concerne.

E. 10

Ritiene che siano indicati provvedimenti professionali? No.

E. 11

Nel proprio rapporto medico dell'11 giugno 2002 il dott. Med. _____ riteneva che l'Assicurazione invalidità avrebbe potuto intervenire mediante un orientamento professionale e l'avviamento di una formazione empirica in campo meccanico (cfr. pagina 3 di detto rapporto), ritiene che sia ancora possibile una simile formazione? Non sussistono i presupposti in tal senso. C. VORRÀ INOLTRE IL PERITO DIRE: 1. Vista tutta la documentazione medica agli atti, qual è stata negli anni l'evoluzione della capacità lavorativa di RI 1? Vedi discussione (punto B 5). 2. Ritenuti i limiti funzionali posti dal perito, RI 1 può essere ritenuto abile al lavoro sia in un'attività dipendente che in un'attività indipendente? Se sì, indicare da quando, in che misura e l'evoluzione della capacità lavorativa tanto in un'attività dipendente quanto in una indipendente ritenuta adeguata (eventualmente, se possibile, fare degli esempi concreti di attività proponibili) Vedi discussione (punto B 5). In particolare, vista l'attestazione del dr. _____ secondo la quale "(...) questo corteo sintomatologico ha portato ad una certa menomazione nel contesto sociale e lavorativo per cui appare poco probabile, considerato anche il risultato delle terapie di sostegno effettuate in passato, proporre un inserimento in un ambito lavorativo "normale". (...)" (doc. AI 36/6), RI 1 è inseribile in un ambito lavorativo "normale"? Se sì, da quando? Quanto affermato del Dr. med. _____ consiste in una valutazione prognostica e dunque di una previsione che può o meno verificarsi a secondo del decorso. Come descritto l'evoluzione della patologia infantile-adolescenziale è stata positiva mentre con il tempo si è instaurato e consolidato il Disturbo della personalità. Il concetto di "normalità" è in sé inadatto a descrivere le possibili e ampie declinazioni espressive in generale e lavorative in particolare della soggettività umana, ciò che è adatto a un soggetto può non esserlo per un altro anche nell'ambito del "normale" o meglio comune mercato del lavoro. Il concetto di attività adeguata allo stato di salute, alla personalità e ai gusti di ogni individuo è senz'altro più adatto alla valutazione della capacità lavorativa di ogni persona. Per quanto attiene a capacità lavorativa e limitazioni del p. vedi discussione punto B 5 e B 6. 3. Se vi è stata un'evoluzione della capacità lavorativa negli anni indichi il perito come ciò sia stato possibile vista l'attestazione del dr. _____ secondo la quale: "(...) un eventuale programma di riapprendimento lavorativo andrebbe preceduto da un programma di riabilitazione psico-sociale in un ambito protetto della durata di alcuni anni (...)" (doc. AI 36/7) e considerato che secondo il dr. _____ "(...) la sua sintomatologia non è tale da poter essere curata a livello psichiatrico e questo soprattutto in una modalità in grado di migliorare le sue competenze e capacità lavorative. (...)" (doc. AI 50/1). Come possibile in campo medico l'evoluzione reale ha smentito la valutazione prognostica fatta dai colleghi a suo tempo. Il Dr. med. _____ inoltre nel suo rapporto del 16.07.2002 proponeva (a ragione secondo me) una presa a carico specialistica del disturbo di personalità del p. 5. Il consulente in integrazione professionale, nel rapporto del 10 agosto 2010, ha, in particolare, rilevato che "(...) il tipo di attività svolta dall'assicurato è caratterizzata sia da attività pratiche non qualificate (ritiro auto - spostamenti auto - ...) che da attività organizzative - qualificate (contatti clienti - organizzazione esposizioni auto - compra-vendita ...). Oltre le ore impiegate dall'assicurato per occuparsi della vendita e della gestione logistica degli autoveicoli a contatto con altre persone (osservabile dall'esterno), egli esercita un'importante attività "dietro le quinte" (ricerca e contrattazione veicoli via internet, lavori

amministrativi, gestione rete di conoscenti, ...). Attività che comporta un notevole dispendio di tempo e sufficienti capacità cognitive (concentrazione, memoria, conoscenze linguistiche, ...). (...)" (doc. Al 85/1). Dica il perito (indicandone un'eventuale evoluzione) se, da quando e in che misura RI 1 può essere ritenuto abile al lavoro nelle precise attività elencate dal consulente in integrazione. Dal 01.01.2006 al 75% a tuttoggi e per tempo indeterminato, vedi anche discussione punto B 5 e B 6. (...)" (XXVII, pag. 20-24) Nel complemento del 23 ottobre 2012 – con riferimento al quesito di delucidazione sottoposto da questo Tribunale e formulato dall'avv. RA 1 del seguente tenore: "(...) tenuto conto che in data 23 marzo 2005, e 5 aprile 2005 il dott. med. _____ rispettivamente il dott. med. _____ hanno attestato che non vi era alcun miglioramento clinico del funzionamento globale, restando invariata l'incapacità lavorativa, da quali elementi e circostanze si può desumere a posteriori e con precisione che almeno a partire dal 1. gennaio 2006 la capacità lavorativa era al 75%? (...)" (XXXII) – la perita ha ribadito: "(...) Ribadisco la valutazione da me già espressa in perizia. In sé dal profilo medico-teorico già quanto descritto dal Dr. med. _____ nella sua annotazione del 13.01.2011 (ndr. recte: 13.12.2011, cfr. XIII/4) è sufficiente per considerare stabilizzata la situazione clinica psichiatrica del p. a partire dal gennaio 2006 (25° anno d'età appunto) per entrambe le diagnosi citate. Inoltre i dati oggettivi dell'incarto relativi all'organizzazione e sviluppo dell'attività professionale del p. a partire dalla fine del 2005 sostanziano la valutazione in oggetto relativa alla capacità medico-teorica al di là di ogni ragionevole dubbio. Per quanto riguarda i due rapporti citati rilevo che in ogni caso sono relativi a un periodo antecedente al 01.04.2005 e dunque di diversi mesi precedente la data della citata valutazione della capacità lavorativa. (...)"(XXXIII) 2.3.7. Quanto alla valenza probante di un rapporto medico, determinante è che i punti litigiosi importanti siano stati oggetto di uno studio approfondito, che il rapporto si fondi su esami completi, che consideri parimenti le censure espresse dal paziente, che sia stato approntato in piena conoscenza dell'incarto (anamnesi), che la descrizione del contesto medico sia chiara e che le conclusioni del perito siano ben motivate. Determinante quindi per stabilire se un rapporto medico ha valore di prova non è né l'origine del mezzo di prova, né la denominazione, ad esempio quale perizia o rapporto bensì il suo contenuto (DTF 125 V 352 consid. 3 e 122 V 160 consid. 1c; in fine con rinvii). In caso di perizia giudiziaria, il giudice – di regola – non si scosta, senza motivi imperativi dalle conclusioni del perito medico, il cui ruolo consiste, appunto, nella messa a disposizione della giustizia della propria scienza medica per fornire un'interpretazione scientifica dei fatti considerati (DTF 125 V 352 consid. 3b/aa e riferimenti ivi menzionati). Il giudice può disattendere le conclusioni del perito giudiziario nel caso in cui il rapporto peritale contenesse delle contraddizioni oppure sulla base di una controperizia richiesta dal medesimo tribunale, che porti a un diverso risultato (DTF 101 IV 130). Il giudice può scostarsene anche nel caso in cui, fondandosi sulla diversa opinione di altri esperti, ritiene di avere sufficienti motivi per mettere in dubbio l'esattezza della perizia giudiziaria. Questi principi sono stati confermati nella STF 8C_104/2007 del 28 marzo 2008 nella quale il TF ha sottolineato che: "(...) Per quanto concerne in particolare le perizie giudiziarie la giurisprudenza ha statuito che il giudice non si scosta senza motivi imperativi dalla valutazione degli esperti, il cui compito è quello di mettere a disposizione del tribunale le proprie conoscenze specifiche e di valutare, da un punto di vista medico, una certa fattispecie. Ragioni che possono indurre il giudice a non fondarsi su un tale referto sono ad esempio la presenza di affermazioni contraddittorie nella perizia stessa oppure l'esistenza di altri rapporti in grado di inficiarne la conclusione. In tale evenienza, la Corte giudicante

può disporre una superperizia oppure scostarsi, senza necessità di ulteriori complementi, dalle conclusioni del referto peritale giudiziario (DTF 125 V 351 consid. 3b/aa pag. 353 e riferimenti). (...)” (STF succitata consid. 3) 2.3.8. Chiamata ora a pronunciarsi, questa Corte non ha motivi imperativi per scostarsi dalle conclusioni alle quali è giunta la dr.ssa PE 1, specialista proprio nella materia che qui interessa. In effetti, il suo referto peritale (perizia del 18 settembre 2012 e relativo complemento del 23 ottobre 2012) non contiene contraddizioni. D’altra parte, esso presenta tutti i requisiti posti dalla giurisprudenza affinché possa essergli riconosciuta piena forza probante: in particolare, l’esperto giudiziario ha espresso il suo apprezzamento in modo chiaro e motivato, dopo aver proceduto a un esame approfondito del caso (cfr. STF 8C_103/2008 del 7 gennaio 2009 consid. 10.2). In esito a tutto quanto precede, applicando il criterio della probabilità preponderante utilizzato abitualmente per l’apprezzamento delle prove nel settore delle assicurazioni sociali (STF 9C_316/2013 del 25 febbraio 2014 consid. 5.1; 8C_999/2010 del 15 marzo 2011 consid. 3.3; 8C_911/2010 del 10 marzo 2011 consid. 3.2; DTF 138 V 218 consid. 6 pag. 221; 129 V 177 consid. 3 pag. 181; 126 V 353 consid. 5b pag. 360; 125 V 193 consid. 2 pag. 195), questo Tribunale ritiene che a partire dal gennaio 2006 la situazione clinica psichiatrica si è stabilizzata e a partire da quel momento vi è una capacità lavorativa del 75% come venditore di auto o gestore di garage in proprio e/o in azienda a conduzione familiare. In effetti, la perita giudiziaria ha attestato un miglioramento evidenziando, in particolare, che “(...) l’esame da me eseguito e la valutazione della Dr.ssa med. _____ dimostrano come i problemi cognitivi (in particolare attenzione e concentrazione) abbiano scarsa o nessuna rilevanza clinica, residuando una lieve inquietudine psicomotoria che non interferisce in modo significativo con il funzionamento. L’esame psichiatrico rispetto a quanto rilevato dal Dr. med. _____ è in tal senso migliorato. A tal proposito rilevo che il perito nel suo rapporto scrive che "con il progredire dell'età possono succedere dei parziali ridimensionamenti del deficit di attenzione e concentrazione" ed un miglioramento è evidenziabile a questo livello. (...)” (XXVII pag. 17, le sottolineature sono del redattore). Va qui rilevato che il TF, nella STF 8C_662/2012 del 18 settembre 2013 (giudizio reso nella composizione a 5 giudici e pubblicato in SVR 2014 IV Nr. 2 pag. 4), ha ritenuto che se sussiste un residuo (sequele di una malattia) occorre di principio ammettere un notevole miglioramento delle precedenti condizioni di salute. L’Alta Corte – chiamata a pronunciarsi in un caso in cui l’Ufficio AI aveva contestato il riconoscimento del diritto ad un quarto di rendita nell’ambito di una procedura ricorsuale sfociata nella sentenza con cui era stata riconosciuta una rendita scalare (intera dal 1. settembre 2001 al 31 dicembre 2005, mezza dal 1. gennaio 2006 al 30 novembre 2007 e un quarto dal 1. dicembre 2007) – ha, in particolare, rilevato che “(...) U nter Residuum ist der Restzustand einer Krankheit zu verstehen, das Vorliegen bleibender Restsymptome nach Abklingen der akuten Phase einer Erkrankung (Psyhyrembel, Klinisches Wörterbuch 2012, 263. Aufl., Berlin 2011, S. 1796). Nach dieser Definition besteht die zunächst festgestellte Erkrankung in abgeschwächter Form zwar weiter. Dass sie sich nicht mehr in ihrer ursprünglichen Ausprägung manifestiert, stellt jedoch eine - auch von der Beschwerdegegnerin nicht in Abrede gestellte - massgebliche Verbesserung des früheren Gesundheitszustandes dar. Eine solche lässt eine Rentenreduktion oder gar -aufhebung auf dem Weg einer Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG grundsätzlich rechtfertigen, sofern die damit einhergehende Verminderung der beeinträchtigenden Auswirkungen auf das Leistungsvermögen hinreichend erheblich ist. (...)” (STF 8C_662/2012 del 18 settembre 2013 consid. 3.3.1). Anche nel complemento del 23 ottobre la perita giudiziaria ha ribadito

la propria valutazione adducendo, tra l'altro, che "(...) in sé dal profilo medico-teorico già quanto descritto dal Dr. med. _____ nella sua annotazione del 13.01.2011 (nдр. recte: 13.12.2011; cfr. XIII/4) è sufficiente per considerare stabilizzata la situazione clinica psichiatrica del p. a partire dal gennaio 2006 (25° anno d'età appunto) per entrambe le diagnosi citate (...)" (XXXIII) – nella succitata annotazione il medico SMR dr. _____, FMH in psichiatria e psicoterapia, ha concluso che "(...) è plausibile che la CL nelle condizioni sopra enunciate, sia stabile e/o invariata dal momento in cui l'a. abbia raggiunto l'età adulta; indicativamente dal compimento del 25° anno di età, età a cui per convenzione medico/scientifica si fa riferimento come termine evolutivo tra l'adolescenza-giovinezza ed età adulta vera e propria. (...)" (XIII/4) – e evidenziando che "(...) i dati oggettivi dell'incarto relativi all'organizzazione e sviluppo dell'attività professionale del p. a partire dalla fine del 2005 sostanziano la valutazione in oggetto relativa alla capacità medico-teorica al di là di ogni ragionevole dubbio. (...)" (XXXIII). Dette valutazioni sono poi state confermate anche dal dr. _____ nelle annotazioni del 12 e del 31 ottobre 2012 (XXX/1 e XXXVI/1).

2.3.9. Quanto alla valutazione economica, in particolare alla capacità di guadagno residua ritenuta una capacità lavorativa del 75% come venditore di auto o gestore di garage in proprio e/o in azienda a conduzione familiare dal 1. gennaio 2006 (cfr. consid. 2.3.6 e 2.3.8), va rilevato quanto segue. Dalle risposte, corredate dalla relativa documentazione (cfr. consid. 1.16), dell'Ufficio AI alle domande poste dal TCA con scritto del 22 ottobre 2013 è emerso quanto segue. La Cassa _____, con scritto del 9 dicembre 2013 – espone le ragioni per le quali ha concluso per l'esistenza di un'attività lavorativa di natura indipendente – , ha comunicato a RI 1 che "(...) sulla base di tali principi le comunichiamo che la Cassa ha provveduto a modificare d'ufficio la sua iscrizione per il pagamento dei premi AVS, da persona non attiva a persona con attività lucrativa indipendente a decorrere dal 01.01.2006. In allegato trova la relativa conferma di affiliazione, nonché le decisioni di fissazione dei contributi e le relative fatture per gli anni 2006/07/08 emesse in virtù dell'art. 16 LAVS. Precisiamo inoltre che conformemente all'art. 23 cpv. 5 OAVS, se l'autorità fiscale non è in grado di comunicare il reddito conseguito da un assicurato, la Cassa deve valutare essa stessa il reddito da imporre ai fini AVS basandosi sui dati di cui dispone. (...)" (XLIV/1). Dalle menzionate decisioni del 9 dicembre 2013 di fissazione dei contributi AVS/AI/IPG per gli anni dal 2006 al 2008 risulta che le stesse sono state emesse con riserva di rettifica qualora emergessero nuovi elementi da parte dell'autorità fiscale. L'Ispettorato fiscale, invitato dall'Ufficio AI con lettera del 10 dicembre 2013 a comunicare se a carico di RI 1 è stata o meno innescata una verifica fiscale (XLVI/4), con scritto del 12 febbraio 2014 (rilevato che dalla missiva dell'Ufficio AI risulterebbe che la CCCAVS ha quantificato un reddito di fr. 43'097.-- per il 2006, di fr. 66'298.-- per il 2007 e di fr. 77'348.-- per il 2008) si è limitato a chiedere l'accesso all'incarto AI "(...) allo scopo di acquisire elementi utili per definire l'imponibile fiscale del signor RI 1. (...)" (XLVI/5). Alla luce delle suesposte circostanze – visto che non è dato di sapere su quali dati la Cassa _____ si sia fondata riservandosi la possibilità di una rettifica nel caso in cui emergessero nuovi elementi fiscali e considerato che l'autorità fiscale sta ancora acquisendo elementi per definire l'imponibile di RI 1 – questo Tribunale ritiene che per la fissazione del reddito ipotetico da invalido non può fondarsi sui redditi stabiliti dalla Cassa _____ per gli anni dal 2006 al 2008. Per contro – ricordato che il reddito da invalido, secondo la giurisprudenza, è determinato sulla base della situazione professionale concreta dell'interessato, a condizione però che quest'ultimo sfrutti in maniera completa e ragionevole la capacità lavorativa residua e che il

reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un salario sociale ("Soziallohn") (DTF 126 V 76 consid. 3b/aa e riferimenti) e considerato che, come rettamente osservato dall'Ufficio AI (cfr. XLIV), ai fini della richiesta analisi di settore cantonale relativa all'attività di compravendita di veicoli di seconda mano (esposizioni su piazzali, senza lavori di garagista), l'Ispettorato fiscale ha accesso ai dati fondamentali per lo studio (segnatamente i redditi delle aziende, rispettivamente l'utile tassato fiscalmente alle persone fisiche indipendenti attive nel ramo) – questo Tribunale ritiene di poter aderire alle conclusioni a cui è giunta l'ispettrice _____ del Servizio Ispettorato AI nel rapporto d'inchiesta per l'attività professionale indipendente del 14 febbraio 2014 (XLVI/1) fondandosi sulla "Analisi di settore Piccoli commercianti di veicoli d'occasione" dell'Ispettorato fiscale del dicembre 2013 (XLVI/2). L'Ispettrice _____, nel citato rapporto d'inchiesta – richiamata la domanda di questo Tribunale in merito all'ammontare del reddito da invalido di RI 1 per gli anni dal 2006 al 2011, ritenuta la sua inabilità lavorativa completa in un'attività dipendente (cfr. consid. 1.16 e XLI) –, ha infatti evidenziato: " (...) Per dar seguito alla richiesta, in assenza - almeno al momento attuale - di un reddito che rappresenti in modo affidabile l'entità del commercio di auto in cui è attivo l'assicurato, ho chiesto all'Ispettorato fiscale se avessero già elaborato informazioni utili allo scopo. Non fanno difetto infatti - vale ricordarlo - i documenti agli atti che evidenziano come il guadagno del signor RI 1, negli anni presi in esame, possa essere ben più elevato rispetto a quanto dichiarato in sede fiscale. Il rapporto dell'equipe finanziaria, i verbali di interrogatorio, le conclusioni della sorveglianza ci portano a ritenere come le vendite di auto usate, effettuate dall'assicurato, siano e siano state all'origine di benefici economici significativi; ciò nonostante, sino ad oggi, sono venute a mancare le "pezze giustificative" ed una contabilità strutturata e attendibile, elementi in grado di fornire un quadro oggettivo del guadagno realmente conseguito. Di qui l'esigenza di verificare, attraverso dati di settore, il guadagno medio di chi commercia in veicoli usati sul nostro territorio cantonale, evitando il mero dato statistico. La Struttura Svizzera dei salari, strumento che in primis viene utilizzato per definire il guadagno medio dei salariati, non si presta alla nostra analisi per varie ragioni: da un lato le fonti della ricerca sono i salari dei dipendenti e non i guadagni delle imprese di settore, dall'altro l'estensione geografica dei dati è distribuita su tutto il territorio nazionale e, non da ultimo, la peculiarità del settore in questione, che per quanto rappresentato, non fornisce alcuna certezza sulla struttura dell'impresa. Si è pensato così di chiedere all'Ispettorato fiscale se disponessero di informazioni già elaborate sul commercio di auto usate, informazioni desunte da ricerche o dalla prassi a loro consueta. La ricerca - pervenutaci lo scorso 12 febbraio e alla quale rimando - ben si presta allo scopo dato che va a definire il guadagno medio di un commerciante di auto usate nel nostro Cantone. LA RICERCA - DESCRIZIONE E ANALISI DEGLI ELEMENTI PRESI IN ESAME La ricerca prende in considerazione 57 ditte, parte società, parte ditte individuali. Alcune di esse dispongono di infrastrutture maggiori rispetto alla società gestita dall'assicurato, cosa che incide evidentemente sul fatturato con un peso più o meno preponderante. Escluse le ditte che non rispondono ai requisiti (21), restano 36 i casi presi in esame. La ricerca spazia su tutto il cantone, né si tratta di un vincolo, dato che il commercio di auto non ha carattere di territorialità (è attivo anche con l'estero). Tra gli altri, i tabulati prodotti mettono in evidenza i seguenti elementi: ■ n. dei dipendenti ■ cifra d'affari ■ costo dei venduto ■ margine (differenza tra fatturato e merci) ■ margine percentuale (il rapporto tra margine e fatturato) - non calcolato ■ stipendio dei titolare (dove presente) ■ stipendi dei dipendenti ■ costi di esercizio/imposte ■ utile netto Ha rilevanza il fatto che sono stati sommati i costi

del personale all'utile netto (prima delle imposte) e si è diviso il risultato per il numero dei dipendenti, ottenendo così la redditività per ciascun lavoratore, titolare compreso, all'interno della ditta. Si impongono due riflessioni: ■ In primo luogo la suddivisione del reddito ottenuto (salario + utile prima delle imposte) per il numero di dipendenti mette in relazione il lavoro del singolo con la produttività: il dato diventa ancor più significativo, pertanto, ai fini della nostra analisi; ■ Secondariamente, il guadagno del titolare è definito "al ribasso", per così dire, poiché non accade mai che questi si attribuisca un guadagno inferiore o uguale ai propri dipendenti. Per le società è stato indicato l'UN tassato e lo si è confrontato con l'UN dichiarato, laddove il tassatore ha applicato delle riprese. Nei casi in cui è stata applicata la correzione, la differenza è stata nuovamente suddivisa per ciascun dipendente. Nel caso delle persone fisiche sono stati presi a riferimento i redditi imposti fiscalmente. Altro elemento da sottolineare: negli ultimi due anni che lo studio ha preso in esame non si dispone per molti casi del dato "tassato"; di conseguenza il numero delle ditte esaminate si riduce. Al reddito netto è stato poi applicato un 10% forfettario per contributi, percentuale che corrisponde a quella applicata agli indipendenti - comprensiva appunto delle spese amministrative.

REDDITI MEDI DI SETTORE: Il riassunto dei redditi medi di settore, dal 2006 al 2012, arrotondato al 100%, è il seguente: Anni Reddito medio Reddito 2010 dopo attualizzazione 2006 61'300 2007 63'900 2008 65'600 2009 63'300 2010 62'700 2011 48'200 63'296 2012 430500 63'827 Negli anni 2011 e 2012, come evidenzia la tabella, il numero delle ditte in cui si è proceduto all'imposizione fiscale si riduce, così anche il reddito.

IL MERCATO TICINESE NEL COMMERCIO AUTO "NUOVO" E "USATO": Non si tratta tuttavia di un diverso andamento del mercato o di congiuntura, anzi. Come mostra la tabella delle immatricolazioni, il mercato non ha subito variazioni congiunturali, sia nella vendita del nuovo che dell'usato. Si può senz'altro affermare che dal 2005 al 2012 si ha per contro l'aumento graduale delle auto immatricolate, segno di un mercato in espansione. Occorre ricordare poi, come non si tratti solo di acquirenti locali ma anche di commercianti provenienti dal medio-oriente: vi è sempre più richiesta infatti, di auto poco commerciabili nel nostro Cantone ma appetibili su altri mercati, sia per chi acquista che per chi vende, dato che non sono gravate dall'imposta sul valore aggiunto.

Anno Auto usate Auto nuove % auto usate immatricolate sul totale 2005 32'420 15'871 67% 2006 34'667 16'305 68% 2007 34'050 18'075 65% 2008 33'749 17'414 66% 2009 35'931 16'541 68% 2010 37'202 17'868 68% 2011 36'404 18'679 66% 2012 37'099 18'812 66% 2013 (1-9) 28'658 13'341 68%

Per evidenti ragioni, prima di tutto di ordine economico, ritengo che non si giustifichi la riduzione del reddito relativa agli anni 2011 e 2012 indicata dalla ricerca; propongo pertanto di "attualizzare" il reddito medio conseguito nel 2010 al 2011 e 2012, ottenendo così un risultato meglio rappresentativo di un settore in crescita.

REDDITO ATTRIBUITO ALL'ASSICURATO: Propongo qui di seguito la tabella riassuntiva del reddito medio di settore, reddito che ritengo rappresentativo della capacità di guadagno del signor RI 1 negli anni che vanno dal 2006 al 2011, ovvero: 2006 2007 2008 2009 2010 2011 Reddito assicurato 61'300 63'900 65'600 63'300 62'700 63'296 (...)"(XLVI/1) Quanto alla censura stante la quale "(...) dai dati risulta che le aziende prese in considerazione dispongono di tre dipendenti, il che significa che occorre un budget minimo di CHF 20'000.-- al mese o di CHF 240'000.-- all'anno ossia strutture, che nulla hanno a che vedere con le limitate possibilità (intellettuali, professionali) di RI 1 (...)" (L) questo Tribunale rileva, da una parte, che non è vero che le imprese prese in considerazione fossero tutte di tre dipendenti (cfr. XLVI/3), dall'altra parte, che la dr.ssa _____ alla precisa domanda: "(...) Il consulente in integrazione professionale, nel rapporto del 10 agosto 2010,

ha, in particolare, rilevato che "(...) il tipo di attività svolta dall'assicurato è caratterizzata sia da attività pratiche non qualificate (ritiro auto - spostamenti auto - ...) che da attività organizzative - qualificate (contatti clienti - organizzazione esposizioni auto - compra-vendita ...). Oltre le ore impiegate dall'assicurato per occuparsi della vendita e della gestione logistica degli autoveicoli a contatto con altre persone (osservabile dall'esterno), egli esercita un'importante attività "dietro le quinte" (ricerca e contrattazione veicoli via internet, lavori amministrativi, gestione rete di conoscenti, ...). Attività che comporta un notevole dispendio di tempo e sufficienti capacità cognitive (concentrazione, memoria, conoscenze linguistiche, ...). (...)" (doc. Al 85/1). Dica il perito (indicandone un'eventuale evoluzione) se, da quando e in che misura RI 1 può essere ritenuto abile al lavoro nelle precise attività elencate dal consulente in integrazione. (...)" (XXVII, pag. 24) ha risposto: "(...) Dal 01.01.2006 al 75% a tuttoggi e per tempo indeterminato, vedi anche discussione punto B 5 e B 6. (...)" (XXVII, pag. 24). In simili circostanze – considerato, inoltre, che anche l'Equipe finanziaria del Ministero pubblico, nel rapporto 02/2010 del 21 gennaio 2011 (doc. 12/3-8 dell'incarto penale), ha concluso che "(...) dalle nostre verifiche non è stato possibile chiarire un'eventuale correlazione diretta con l'attività di compra/vendita di automobili se non nei due casi citati per un importo di CHF 2'500.00. (...)" (doc. 12/8 dell'incarto penale) – , questo TCA deve pertanto concludere che, ritenuta un'abilità lavorativa del 75% come venditore di auto o gestore di garage in proprio e/o in azienda a conduzione familiare (cfr. consid. 2.3.6 e 2.3.8), quale reddito da invalido di RI 1 vanno ritenuti i seguenti importi: per il 2006 fr. 45'975.-- (61'300.-- x 75%), per il 2007 fr. 47'925.-- (63'900.--x 75%), per il 2008 fr. 49'200.-- (65'600.-- x 75%), per il 2009 fr. 47'475.-- (63'300.-- x 75%), per il 2010 fr. 47'025.--(62'700.-- x 75%) e per il 2011 fr. 47'472.-- (63'296.-- x 75%). Considerati nei medesimi anni i seguenti redditi da valido (non contestati e calcolati correttamente in base all'art. 26 OAI): per il 2006 fr. 64'350.--, per il 2007 fr. 65'250.--, per il 2008 fr. 66'600.--, per il 2009 e il 2010 fr. 67'500.-- e per il 2011 fr. 76'000.--, il grado d'invalidità non raggiunge mai, in quegli anni, il minimo pensionabile del 40% ex art. 28 cpv. 2 LAI attestandosi: nel 2006 al 28.55% ([64'350 – 45'975] : 64'350 x 100), nel 2007 al 26.55% ([65'250 – 47'925] : 65'250 x 100), nel 2008 al 26.12% ([66'600 – 49'200] : 66'600 x 100), nel 2009 al 29.66% ([67'500 – 47'475] : 67'500 x 100), nel 2010 al 30.33% ([67'500 – 47'025] : 67'500 x 100) e nel 2011 al 37.53% ([76'000 – 47'472] : 76'000 x 100). Ritenuto un grado d'invalidità non pensionabile negli anni dal 2006 al 2010 è dunque a torto che l'amministrazione ha versato un rendita intera durante quel periodo. 2.3.10. In simili circostanze – appurato il miglioramento dello stato di salute con capacità lavorativa del 75% come venditore di auto o gestore di garage in proprio e/o in azienda a conduzione familiare dal 1. gennaio 2006 (cfr. consid. 2.3.8) e considerata la modifica del grado d'invalidità (che come visto al consid. 2.3.9 non ha più raggiunto il minimo pensionabile del 40%) – è a ragione che l'amministrazione ha proceduto ad una revisione materiale ai sensi dell'art. 17 LPGA (cfr. consid. 2.3.4). La decisione impugnata del 18 marzo 2011 (doc. AI 90/1-4) di soppressione del diritto alla rendita va pertanto confermata. 2.4. Decisione di restituzione del 13 maggio 2011 2.4.1. L'art. 25 cpv. 1 LPGA stabilisce che le prestazioni indebitamente riscosse devono essere restituite. La restituzione non deve essere chiesta se l'interessato era in buona fede e verrebbe a trovarsi in gravi difficoltà. La restituzione e il suo eventuale condono vengono normalmente decisi in due fasi separate (art. 3 e 4 OPGA). Secondo il cpv. 2, prima frase, dell'art. 25 LPGA il diritto di esigere la restituzione si estingue dopo un anno a decorrere dal momento in cui l'istituto d'assicurazione ha avuto conoscenza del fatto, ma al più tardi cinque anni dopo il

versamento della prestazione. L'Alta Corte nella sentenza 9C_744/2012 del 15 gennaio 2013 ha ricordato che l'obbligo di restituzione è di regola subordinato all'adempimento dei presupposti per la riconsiderazione (erroneità manifesta della decisione e importanza notevole della rettifica; art. 53 cpv. 2 LPGGA) o per la revisione processuale della decisione all'origine delle prestazioni in causa (DTF 130 V 318 consid. 5.2 pag. 319 con riferimenti). La rettifica di una decisione precedente per via di riconsiderazione comporta pertanto di principio l'obbligo di restituzione della prestazione assicurativa percepita a torto. Di regola, l'adattamento delle prestazioni assicurative sociali avviene con effetto retroattivo (ex tunc). L'assicurazione per l'invalidità conosce una differente regolamentazione allorché la modifica della prestazione è dovuta a questioni specifiche al diritto dell'assicurazione per l'invalidità, quali sono segnatamente quelle disciplinanti la valutazione del grado d'invalidità (STF 9C_678/2011 del 4 gennaio 2012 consid. 5.1.1 con riferimenti pubblicata in SVR 2012 IV Nr. 35 pag. 136 e DTF 119 V 431 consid. 2 pag. 432;). In tal caso, la modifica della prestazione assicurativa interviene con effetto ex nunc et pro futuro (art. 85 cpv. 2 OAI), salvo in caso di violazione dell'obbligo di informare da parte dell'assicurato (art. 77, art. 85 cpv. 2 e 88bis cpv. 2 lett. b OAI; cfr. STF 9C_363/2010 dell'8 novembre 2011 consid. 2.2, pubblicata in SVR 2012 IV Nr. 33 pag. 131). Per contro se l'errore che dà luogo alla riconsiderazione concerne degli elementi che non sono specifici al diritto dell'AI, ma che si ritrovano per analogia anche nell'ambito della assicurazione vecchiaia e superstiti, allora la modifica ha anche qui effetto retroattivo (ex tunc), con la conseguenza che l'obbligo di restituzione deve rispettare i limiti previsti dall'art. 25 cpv. 2 LPGGA (succitata STF 9C_678/2011 del 4 gennaio 2012 consid. 5.1.1). La restituzione non è invece subordinata né a un motivo né a una decisione di riconsiderazione se le prestazioni – indebitamente percepite – sono state versate in contrasto con quanto stabilito da una decisione formale. In tal caso la restituzione segue unicamente le condizioni dell'art. 25 LPGGA (STF 9C_744/2012 del 15 gennaio 2013 consid. 4.2 e 9C_233/2007 del 28 giugno 2007 consid. 2.3.2). Per contro, il vincolo alle condizioni della riconsiderazione o della revisione processuale torna attuale se, trascorso un lasso di tempo corrispondente al termine per ricorrere contro una decisione formale, l'amministrazione domanda la ripetizione di prestazioni concesse mediante una decisione informale rimasta incontestata (DTF 129 V 110). La restituzione può essere dovuta anche a seguito di una revisione materiale di una decisione ai sensi dell'art. 17 LPGGA in base alla quale il versamento delle prestazioni è risultato in seguito indebito (cfr. Kieser, ATSG-Kommentar, 2009, ad art. 25 n.12 pag. 355). In questo caso, come accennato, se il mancato adattamento delle prestazioni è riconducibile ad una violazione dell'obbligo di informare ai sensi dell'art. 77 OAI, allora l'adattamento ha effetto ex tunc e la restituzione può essere chiesta con effetto retroattivo. In questo senso, nella STF 9C_409/2013 del 20 settembre 2013, l'Alta Corte, negata l'esistenza dei presupposti per una revisione processuale ex art. 53 cpv. 1 LPGGA, ha rinviato gli atti all'amministrazione affinché, verificato il diritto ad una rendita avuto riguardo ai presupposti per una revisione materiale ai sensi dell'art. 17 LPGGA e analizzato il momento della riduzione o della soppressione della prestazione alla luce di un eventuale lesione dell'obbligo di informare ai sensi dell'art. 77 OAI, rendesse un nuovo provvedimento: “(...) Im bisherigen Verfahren wurde nicht geprüft, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdegegners seit der letzten rechtskräftigen, auf einer rechtskonformen Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruhenden Verfügung leistungswirksam verbessert hat (materielle Revision; Art. 17 Abs. 1 ATSG; vgl. auch Art. 87 ff. IVV; BGE 133 V 108). Eine solche Änderung der tatsächlichen

Verhältnisse kann aufgrund der Akten nicht ausgeschlossen werden, wie die Beschwerde führende IV-Stelle letztinstanzlich eventualiter geltend macht (vgl. E. 3.2 und 3.3 hievor). Die Sache wird daher an die IV-Stelle überwiesen, damit sie die ganze Rente des Beschwerdegegners unter dem Titel der materiellen Revision im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG überprüfe, den Zeitpunkt der allfälligen Herabsetzung oder Aufhebung der Rente auch mit Blick auf eine mögliche Meldepflichtverletzung festlege (vgl. Art. 77 und Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV) und danach neu verfüge. (...)” (STF 9C_409/2013 del 20 settembre 2013, consid. 4). Va qui precisato che nella fattispecie concreta – ricordato che l’amministrazione ha proceduto ad una revisione materiale ex art. 17 LPGA (cfr. consid. 2.3.10) – , contrariamente a quanto sostiene il ricorrente nel ricorso del 3 giugno 2011 (cfr. I pag. 8 dell’incarto 32.2011.165), non si tratta di valutare gli estremi di una riconsiderazione o di una revisione processuale. 2.4.2. Nel caso di specie, a fondamento della decisione di restituzione delle rendite versate a RI 1 per il periodo dal 1. gennaio 2006 al 30 settembre 2010 (cfr. doc. AI 88/1, 89/1-2 e doc. AI 97/1-2 dell’incarto 32.2011.165), l’Ufficio AI ha posto le risultanze delle verifiche effettuate per il tramite del responsabile AI in materia di lotta all’abuso messe in atto dopo una segnalazione avvenuta alla fine del 2009 (trattasi in particolare del rapporto del 15 luglio 2010 corredato dai relativi allegati dell’agenzia _____ investigazioni, parte integrante della denuncia penale del 30 agosto 2010; cfr. consid. 2.3.4). Preliminarmente – ancorché il succitato rapporto del 15 luglio dell’agenzia _____ non é sufficiente per determinarsi sulla restituzione (vedi gli accertamenti medici ed economici effettuati pendente la presente lite; cfr. consid. 1.14. 1.15 e 1.16) – va rilevato che avendo l’amministrazione ricevuto una segnalazione alla fine del 2009 (circostanza questa rimasta incontestata), dal profilo dell’art. 25 cpv. 2 LPGA la decisione del 13 maggio 2011 (preavvisata con progetto del 3 marzo 2011; che in quanto tale basta per la salvaguardia del termine di perenzione ex art. 25 cpv. 2 LPGA; cfr. STF 9C_877/2010 del 28 marzo 2011 consid. 4.2.1 con riferimenti) è da ritenersi tempestiva. Infatti, già solo dal 15 luglio 2010 (data del rapporto dell’agenzia _____; ma, lo si ribadisce, gli accertamenti necessari per avere sufficienti elementi per pronunciare la restituzione delle prestazioni indebitamente percepite avrebbero dovuto estendersi anche agli aspetti medici e quindi ai pertinenti aspetti economici) al progetto di restituzione del 3 marzo 2011, non è trascorso un anno ai sensi dell’art. 25 cpv. 2 LPGA. Va inoltre rilevato che, viste le risultanze degli accertamenti medici ed economici effettuati pendente lite, l’amministrazione ha confermato sia il miglioramento dello stato di salute (cfr. le annotazioni 13 dicembre 2011, 12 e 31 ottobre 2012 del dr. _____ sub XIII/4, XXX/1 e XXXVI/bis) che il grado d’invalidità non pensionabile (XLVI). In particolare, nello scritto del 17 febbraio 2014, l’Ufficio AI ha concluso che “(...) posta l’esistenza di un motivo di revoca delle prestazioni (in specie la revisione ex art. 17 LPGA e l’applicabilità dell’art. 88bis cpv. 2 lett. b OAI, STF 9C_1022/2012 consid. 3.3.1), insiste nel chiedere la conferma della soppressione della rendita dell’assicurato e della relativa decisione di restituzione. (...)” (XLVI). Avendo l’amministrazione con le decisioni impugnate soppresso e chiesto la restituzione retroattiva della rendita invocando la violazione dell’art. 31 LPGA e dei combinati articoli 77 e 88bis cpv. 2 lett. b OAI, occorre ora esaminare se effettivamente il ricorrente ha violato l’obbligo di informazione sancito da tali norme. 2.4.3. L’art. 88bis cpv. 2 lett. b OAI prevede che la riduzione o la soppressione della rendita o dell’assegno per grandi invalidi è messa in atto retroattivamente dalla data in cui avvenne la modificazione determinante se l’erogazione illecita è causa dell’ottenimento indebito di una prestazione per l’assicurato o se quest’ultimo ha violato l’obbligo di

informare, impostogli ragionevolmente dall'articolo 77 OAI. L'art. 77 OAI prescrive che l'avente diritto, il suo rappresentante legale, le autorità o i terzi cui è versata la prestazione devono comunicare immediatamente all'ufficio AI ogni cambiamento rilevante per la determinazione del diritto alle prestazioni. La norma relativa all'obbligo di informare di cui all'art. 77 OAI è stata sostanzialmente ripresa dall'art. 31 LPGa che regola la "Notificazione nel caso di cambiamento delle condizioni", senza peraltro che la norma dell'ordinanza venisse abrogata (STFA I 622/05 del 14 agosto 2006, consid. 2). Sia nelle motivazioni alla decisione dell'11 aprile 2003 (cfr. doc. AI 39/1-2) che nelle comunicazioni del 14 dicembre 2005 e 13 gennaio 2009 (cfr. doc. AI 64/1 e 76/1), quali indicazioni rispettivamente osservazioni importanti, è evidenziato l'obbligo di informare e, in particolare, di comunicare tempestivamente all'Ufficio AI il cambiamento delle entrate o delle condizioni patrimoniali riconducibili ad esempio all'inizio o alla cessazione di un'attività lavorativa, osservato che un'infrazione a quest'obbligo implica il dovere di restituzione rispettivamente che le prestazioni possono essere ridotte o rifiutate e può essere richiesta la loro restituzione. Nella fattispecie – oltretutto sapendo di essere già stato interpellato in merito (vedi i problemi con la giustizia segnalati dal dr. _____ nel rapporto del 5 aprile 2005 sub doc. AI 50/1 e i relativi accertamenti esperiti dall'amministrazione sub doc. AI 54/1, 55/1 e 58/1, in particolare la lettera del 5 ottobre 2005 sub doc. AI 59/1 con la quale ha dichiarato che non svolge nessuna attività lavorativa e che non percepisce alcun stipendio) – non risulta che l'assicurato, prima dell'8 gennaio 2008 (data in cui ha riempito il questionario per la revisione della rendita; cfr. doc. AI 67/1-2 e in particolare i punti 2.1 e 2.3), abbia mai comunicato all'Ufficio AI di aver iniziato un'attività lavorativa a tempo parziale presso la ditta _____ di _____ (ditta, questa, per la quale egli dispone di una procura individuale dal 17 novembre 2005; cfr. XIII/1) già dal 1. gennaio 2006 (cfr. doc. AI 66/1, 68/1, 69/1, 70/1 e 74/1-10). L'assicurato non ha informato tempestivamente l'Ufficio AI neanche in merito all'aumento della sua attività lavorativa così come risulta dal verbale d'interrogatorio presso la Polizia Cantonale del 13 ottobre 2010 (doc. 6/1-11 dell'incarto penale): "(...) Preso atto di quanto sopra ammetto che la mia attività lavorativa è superiore al 25% come dichiarato in precedenza. Devo però dire che è solamente nel corso del 2010 che ho iniziato a lavorare di più. È stato un crescendo soprattutto da quando, nel mese di giugno, ho acquistato il carro attrezzi per il trasporto di autovetture. [...] Tornando alla mia percentuale lavorativa ritengo giusto dire che da inizio 2010 sino a giugno avrò lavorato almeno al 50% poi da giugno ad oggi almeno al 85-90%. (...)” (doc. 6/5 dell'incarto penale). Nemmeno l'Ufficio AI è stato messo al corrente di tutte le evenienze collegate all'attività lavorativa dell'insorgente scaturite dai verbali di interrogatorio dell'imputato dinnanzi al Ministero pubblico del 22 marzo 2011, del 3 maggio 2011, del 16 giugno 2011, del 18 ottobre 2011 e del 10 novembre 2011 (doc. 20/1-14, 26/1-20, 180-190, 224-232 e 236-254 dell'incarto penale). Addirittura, dal verbale di interrogatorio dell'imputato del 3 maggio 2011 (doc. 26/1-20 dell'incarto penale), risulterebbe che l'insorgente ha iniziato un'attività lavorativa già nel 2005: "(...) ADR che dal 2005 ad oggi ritengo di aver lavorato circa un paio di ore al giorno, forse anche di più nel senso che stavo al garage anche più a lungo, ma questo per me non era lavorare bensì passare il tempo. Passavo anche delle ore a parlare in carrozzeria con degli amici, ma per me questo non è lavorare. (...)” (doc. 26/10 dell'incarto penale). Dalle succitate risultanze la lesione dell'obbligo d'informare ai sensi dell'art. 77 OAI appare evidente. In particolare non può essere seguito l'insorgente laddove nel ricorso contro la decisione di restituzione sostiene che "(...) non è neppure ravvisabile una violazione

dell'obbligo di informazione, atteso che l'attività del ricorrente è stata regolarmente notificata alla Cassa da parte della datrice di lavoro _____ (...)” (I pag. 8 dell'incarto 32.11.165). Infatti, anche se può presupporre che il proprio datore di lavoro rispetti i termini e la procedura di riscossione dei contributi paritetici ex art. 14 LAVS, ciò non libera l'assicurato dall'obbligo d'informare ex art. 77 OAI. Al riguardo l'Alta Corte, nella STF 9C_226/2011 del 15 luglio 2011 (giudizio, questo, reso nella composizione a 5 giudici), al consid. 4.2.2 non pubblicato nella DTF 137 V 369, ha infatti osservato che “(...) Zwar darf der Arbeitnehmer von einem pflichtgemässen Vorgehen des Arbeitgebers, welcher gehalten ist, der Ausgleichskasse den Lohn zu melden sowie die darauf entfallenden Sozialversicherungsbeiträge zu entrichten (vgl. Art. 14 AHVG), ausgehen. Dies enthebt ihn aber nicht der ihm persönlich treffenden Meldepflicht nach Art. 77 IVV. Im Übrigen wäre diese Pflicht, selbst wenn sie gegenüber der Ausgleichskasse statt der IV-Stelle bestanden hätte, durch die blosse Tatsache, dass der Rentenbezüger mit der Kasse Beiträge abrechnet, nicht erfüllt (ZAK 1981 S. 94, I 257/80 E. 2). (...)” (STF 9C_226/2011 del 15 luglio 2011 consid. 4.2.2, la sottolineatura è del redattore). Anche nella STFA del 3 aprile 1995, pubblicata nella SVR IV Nr. 58 pag. 165, la nostra Massima istanza ha concluso che l'annuncio di una modificazione dei presupposti del diritto – trattandosi di una dichiarazione unica nei confronti dell'amministrazione – deve avvenire immediatamente dopo il verificarsi della modificazione; l'assicurato deve occuparsi personalmente di questo suo obbligo. Il TFA ha sviluppato la seguente considerazione: “(...) Bei der Meldung einer Änderung in der Anspruchsvoraussetzungen handelt es sich um eine einmalige Erklärung gegenüber der Verwaltung, welche unverzüglich nach Eintritt der Änderung zu erfolgen hat (BGE 118 V 219 E. 2b). Der Versicherte hat der ihm obliegenden Pflicht persönlich nachzukommen (ZAK 1982 S. 95 E. 2); er darf sich insbesondere nicht auf eine Meldung der Regionalstelle veranlassen. Da der Berschwerdegegner nicht in diesem Sinne vorging, ist der Tatbestand der Meldepflichtverletzung erfüllt. (...)” (SVR 1995 IV. Nr. 58, consid. 5b, pag. 167). Va pure osservato che in merito al comportamento colpevole necessario per poter riconoscere una violazione dell'obbligo di informare è sufficiente una lieve negligenza (in argomento vedi le STF 8C_127/2013 del 22 aprile 2013 consid. 4.1; 9C_226/2011 del 15 luglio 2011 consid. 4.2.1 e 9C_570/2010 dell'8 settembre 2010 consid. 3). In concreto, la lieve negligenza da parte dell'insorgente in merito alla mancata tempestiva comunicazione dell'inizio di un'attività lavorativa e del suo evolversi, va ravvisata già nel fatto che tale obbligo era chiaramente evidenziato sia nelle motivazioni alla decisione dell'11 aprile 2003 (doc. AI 39/1-2) che nelle comunicazioni del 14 dicembre 2005 e 13 gennaio 2009 (doc. AI 64/1 e 76/1). Giova qui rilevare che _____, Lic. psic. Dipl. in criminologia, nella valutazione psicodiagnostica del 31 maggio 2012 effettuata su incarico della dr.ssa PE 1, ha concluso: “(...) Stato limite inferiore organizzato intorno all'asse caratteriale. Sul piano relazionale, il signor RI 1 lotta contro la dipendenza, l'oggetto diventa interessante quando può portargli qualcosa o soddisfare le sue pulsioni (relazione di tipo utilitaria). Le capacità metacognitive sono molto limitate e vengono nascoste sotto questa corazza caratteriale: supremazia dell'agire a scapito del pensare. Temendo un'eventuale disfunzione neuropsicologica è stata consultata in un secondo tempo una valutazione eseguita dal peritando a settembre 2011 presso il Centro di terapia cognitiva comportamentale di _____. Alla luce di quei risultati e dopo analizzato nuovamente l'atteggiamento osservato durante il test questa volta, sembrerebbe che ci troviamo di fronte ad una persona con tratti manipolatori, anche se agitata ed impulsiva. (...)” (XXVII/1 pag. 5-6). La dr.ssa _____, FMH in psichiatria e psicoterapia e il Lic.

Psi _____, nella menzionata valutazione del settembre 2011 presso il Centro terapia cognitiva comportamentale, hanno concluso che “(...) dalla valutazione clinica e psicométrica effettuata non emergono difficoltà a carico delle funzioni cognitive. Si osserva, da un punto di vista comportamentale, una certa agitazione e irrequietezza del paziente, che si manifesta attraverso i continui cambiamenti di posizione del paziente, la tendenza ad eseguire le prove di fretta e l’impulsività. (...)” (XXVII/2). 2.4.4. L’ufficio AI ha chiesto la restituzione delle prestazioni versate indebitamente a contare dal 1. gennaio 2006 adducendo che “(...) l’UAI non limita la richiesta di risarcimento alle prestazioni corrisposte negli ultimi 5 anni, ma la estende oltre a tale termine, in quanto la fattispecie ha natura e rilevanza penale. In effetti, giusta l’art. 25 cpv. 2 LPGGA, il diritto di esigere la restituzione si estingue dopo un anno a decorrere dal momento in cui l’istituto d’assicurazione ha avuto conoscenza del fatto, ma al più tardi cinque anni dopo il versamento della prestazione. Se il credito deriva da un atto punibile per il quale il diritto penale prevede un termine di prescrizione più lungo, quest’ultimo è determinante. L’assicurazione ha facoltà per decidere in via preliminare se sussistono gli elementi costitutivi di un’infrazione penale (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Schulthess, 2009, ad art. 25, N 42). L’art 146 CO prevede che la truffa è punita con una pena detentiva sino a cinque anni o con una pena pecuniaria, mentre l’art. 97 cpv. 1 let. b CP recita che l’azione penale si prescrive in quindici anni, se per il reato è comminata una pena detentiva superiore a tre anni. (...)” (doc. A/2 incarto 32.2011.165). Al riguardo questo Tribunale rileva che nella DTF 113 V 256 – fattispecie in cui l’Alta Corte, pronunciandosi in merito ai termini di prescrizione secondo il diritto penale, ha osservato che, carente un giudizio penale, spetta pregiudizialmente all’amministrazione esaminare se sono ravvisabili gli elementi di un atto punibile penalmente: “(...) Im Zusammenhang mit Art. 60 Abs. 2 OR hat das Bundesgericht erkannt, dass beim Fehlen eines Strafurteils der Zivilrichter vorfrageweise selber zu prüfen hat, ob eine strafbare Handlung gegeben ist (BGE 112 II 188) [...] In die gleiche Richtung deutete schon das in EVGE 1957 S. 195 ff. publizierte Urteil, wo im Zusammenhang mit Art. 16 Abs. 1 Satz 3 AHVG betreffend die Verwirkung einer aus einer strafbaren Handlung hergeleiteten Beitragsnachforderung erklärt wird, dass die AHV-Behörden zwar an ein ergangenes Strafurteil gebunden seien; fehle aber ein solches, so könnten sie vorfrageweise selber darüber befinden, ob sich die Nachforderung aus einer strafbaren Handlung ergebe und der Täter dafür strafbar wäre. (...)” (DTF 113 V 256, consid. 4, pag. 258-259) – gli organi dell’AVS non avevano introdotto alcuna denuncia penale. Nella DTF 112 II 188 a cui rinvia il citato giudizio, chiamato ad esprimersi sull’applicazione del termine di prescrizione dell’azione penale di cui all’art. 60 cpv. 2 CO, il TF ha concluso che, non risultando da nessuna parte che le contestate omissioni siano state sottoposte ad un’autorità penale, spetta al giudice civile verificare pregiudizialmente se sono dati gli estremi di un atto punibile penalmente: “(...) Nach Art. 60 Abs. 2 OR gilt die längere strafrechtliche Verjährungsfrist für Zivilklagen, die aus einer strafbaren Handlung hergeleitet werden. Dass sich im vorliegenden Fall die Strafbehörden mit den streitigen Unterlassungen befasst hätten, wird von keine Seite behauptet; der Zivilrichter hat daher vorfrageweise selber zu prüfen, ob di Kläger sich auf eine strafbare Handlung berufen können. (...)” (DTF 102 II 172, consid. II 2b, pag. 188). Il TF, nella DTF 138 V 74 – fattispecie, anche questa, in cui non era stata inoltrata nessuna denuncia penale (cfr. il consid. 6.2 della succitata DTF) e nella quale l’Alta Corte era chiamata a pronunciarsi in merito all’ottenimento di prestazioni complementari con indicazioni false o incomplete (dolo eventuale) – , confermata la giurisprudenza di cui alla DTF 113 V 256 (cfr. il consid.

6.1 della succitata DTF), ha concluso che nel caso di specie era lecito ammettere con sufficiente certezza che l'assicurato fosse cosciente dell'incompletezza delle indicazioni fornite nel formulario di richiesta di prestazioni complementari. Apponendovi nonostante la propria firma, egli ha perlomeno accettato l'eventualità che gli fossero riconosciute prestazioni complementari alle quali non aveva diritto. Stante la succitata giurisprudenza, vista la denuncia penale inoltrata il 30 agosto 2010 dall'Ufficio AI nei confronti del qui ricorrente (doc. 3/1-6 dell'incarto penale) ed essendo l'istruttoria ancora pendente, questo Tribunale ritiene che non competeva all'amministrazione di esaminare in via preliminare l'esistenza o meno di un reato penale. Nemmeno compete a questo Tribunale procedere agli accertamenti necessari che l'autorità penale vorrà ancora mettere in atto per stabilire se siano dati o meno gli estremi di una truffa ex art. 146 CP o di un'infrazione ai sensi dell'art. 70 LAI e 87 OAVS (così come fatto valere dall'Ufficio AI nella succitata denuncia penale del 30 agosto 2010; doc. 3/1-6 dell'incarto penale). Di conseguenza, considerata la violazione dell'obbligo d'informare ex art. 77 OAI (cfr. consid. 2.4.3) e conformemente alla succitata STF 9C_1022/2012 del 16 maggio 2013 (cfr. consid. 2.3.3) – visto il miglioramento duraturo dello stato di salute dal 1. gennaio 2006 e ritenuto il diritto di esigere la restituzione al più tardi cinque anni dopo il versamento della prestazione – , l'ordine di restituzione va confermato limitatamente al periodo dal maggio 2006 al 30 settembre 2010 (ovvero cinque anni prima della decisione di restituzione del 13 maggio 2011 e dopo il miglioramento duraturo dello stato di salute). Così richiesti, con scritto del 4 ottobre 2010 indirizzato all'Ufficio AI (doc. 88/1), il capo servizio e il calculatore del servizio rendite e indennità hanno certificato correttamente (conteggio questo, peraltro, rimasto incontestato) che le prestazioni percepite dal ricorrente dal 1. giugno 2001 al 30 settembre 2010 ammontavano complessivamente a fr. 161'519.--. L'Ufficio AI, come visto sopra (cfr. consid. 1.6), ha limitato la domanda di restituzione a fr. 84'468.-- (importo, questo, pari alle prestazioni versate al ricorrente dal gennaio 2006 al settembre 2010) osservando, da una parte, che “(...) lo scrivente Ufficio ritiene che nel caso concreto il Signor RI 1 abbia riscosso illecitamente a far tempo per lo meno dal mese di gennaio 2006 le prestazioni AI erogategli da parte dell'amministrazione. (...)” e, dall'altra, che “(...) l'UAI non limita la richiesta di risarcimento alle prestazioni corrisposte negli ultimi 5 anni, ma le estende oltre tale termine, in quanto la fattispecie ha natura e rilevanza penale. (...)” (doc. 89/1-2 dell'incarto 32.2011.165). Va osservato che – ricordato che dal punto di vista medico la situazione clinica psichiatrica è stata ritenuta stabilizzata dal gennaio 2006 e che a partire da quel momento vi è una capacità lavorativa del 75% come venditore di auto o gestore di garage in proprio e/o in azienda a conduzione familiare (cfr. consid. 2.3.8) – la domanda di restituzione non può estendersi in ogni caso ad un periodo antecedente il mese di gennaio 2006. Pertanto, visto che l'ordine di restituzione va confermato per il periodo dal maggio 2006 al 30 settembre 2010 e ritenuto che le rendite mensili per quegli anni ammontavano a fr. 1'433.-- per il 2006, a fr. 1'473.-- per il 2007 e il 2008 e a fr. 1'520.-- per il 2009 e il 2010, l'importo complessivo da restituire è pari a fr. 78'736.-- ($[1'433.-- \times 8] + [1'473.-- \times 24] + [1'520.-- \times 21] = 78'736.--$). 2.4.5. La decisione di restituzione del 13 maggio 2011 va quindi confermata limitatamente all'importo di fr. 78'736.-- pari alle prestazioni ricevute indebitamente dal 1. maggio 2006 al 30 settembre 2010. Per quanto riguarda il periodo da gennaio a aprile 2006 – periodo per il quale l'Ufficio AI ha chiesto in restituzione fr. 5'732.-- ($[1'433.-- \times 8] = 5'732.--$) – la decisione va annullata e gli atti rinviati all'amministrazione affinché, a dipendenza dell'esito del procedimento penale a carico di RI 1, si pronunci nuovamente. 2.5. Come visto sopra (cfr. consid. 2.3.5), le

risultanze di un'accurata sorveglianza unitamente ad una valutazione medica degli atti possono di principio costituire una base sufficiente per decidere in merito allo stato di salute e alla capacità lavorativa della persona assicurata (DTF 137 I 327 consid. 7.1 [= STF 8C_272/2011 dell'11 novembre 2011] confermata anche nella STF 9C_491/2012 del 22 maggio 2013: "(...) Ein Observationsbericht bildet für sich allein keine sichere Basis für Sachverhaltsfeststellungen betreffend den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person. Er kann diesbezüglich höchstens Anhaltspunkte liefern oder Anlass zu Vermutungen geben. Sichere Kenntnis des Sachverhalts kann in dieser Hinsicht erst die ärztliche Beurteilung des Observationsmaterials liefern (vgl. Urteile 9C_343/2012 vom 11. Oktober 2012 E. 4.1; 8C_272/2011 vom 11. November 2011 E. 7.1 mit Hinweisen). (...)". (STF succitata, consid. 4.1.1). In concreto, questo Tribunale ritiene che dopo il rapporto del 15 luglio 2010 corredato dai relativi allegati della _____, l'Ufficio AI, per ossequiare l'obbligo di accertamento dei fatti ex art. 43 LPGa (e meglio, al fine di stabilire compiutamente la capacità lavorativa residua e il reddito da invalido) avrebbe dovuto procedere ad un approfondito accertamento medico. Va qui rilevato che l'Alta Corte, nella STF 9C_499/2013 del 20 febbraio 2014, si è confermata nella propria giurisprudenza adducendo che "(...) Un rapport de surveillance ne constitue pas, à lui seul, un fondement sûr pour constater les faits relatifs à l'état de santé ou la capacité de travail de la personne assurée. Il peut tout au plus fournir des points de repère ou entraîner certaines présomptions. Seule l'évaluation par un médecin du matériel d'observation peut apporter une connaissance certaine des faits pertinents (ATF 137 I 327 consid. 7.1 p. 337; arrêt 8C_434/2011 du 8 décembre 2011 consid. 4.2). L'évaluation du médecin peut se faire sur la base du résultat des mesures de surveillance, sans qu'il soit nécessaire d'ordonner dans tous les cas une expertise médicale. Il appartient en effet à l'assureur social ou au juge d'apprécier la portée du produit d'une surveillance, conformément au principe de la libre appréciation des preuves (arrêt 8C_779/2012 du 25 juin 2013 consid. 2.3). (...)". (STF 9C_499/2013 del 20 febbraio 2014 consid. 6.4.4.2). In simili circostanze, secondo questo Tribunale si giustifica di accollare le spese per la perizia giudiziaria di complessivi fr. 5'300.-- (note d'onorario 18 settembre 2012 della dr.ssa PE 1 di fr. 4'600.-- e 10 settembre 2012 della Lic. Psic. _____ di fr. 700.--, sub XXVII/3-4) all'Ufficio AI (in argomento cfr. a contrario la STF 9C_803/2013 del 13 febbraio 2013, in particolare il consid. 4.1 e riferimenti). 2.6. In conclusione, visto tutto quanto precede, il ricorso contro la decisione di soppressione della rendita del 18 marzo 2011 (incarto 32.2011.136) va respinto. Il ricorso contro la decisione di restituzione del 13 maggio 2011 (incarto 32.2011. 165) va parzialmente accolto: per il periodo dal maggio 2006 al settembre 2010 l'importo da restituire è di fr. 78'736.-- mentre per il periodo da gennaio a aprile 2006 la decisione è annullata e gli atti rinviati all'Ufficio AI affinché, in esito alle risultanze penali, si pronunci nuovamente. 2.7. 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. Complessivamente, visto l'esito delle procedure ricorsuali, le spese per fr. 1'000.-- sono poste in ragione di fr. 900.-- a carico del ricorrente e di fr. 100.-- a carico dell'Ufficio AI che rifonderà all'insorgente fr. 300.-- a titolo di ripetibili parziali (IVA inclusa).