

TI_GERICHTE 32.2020.72 vom 20. Mai 2020

TI Tribunale d'appello, 2020-05-20, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2020.72

FR: TI_GERICHTE 32.2020.72 du 20 mai 2020

IT: TI_GERICHTE 32.2020.72 del 20 maggio 2020

Erwägungen

E. 44

LPGA (cfr. Ueli Kieser, Arzt als Gutachter, in *Arztrecht in der Praxis*, 2a ed. 2007, pag. 438; lo stesso, *ATSG-Kommentar*, 2a ed. 2009, pag. 568, n. 18 all'art. 44). Già solo per questo motivo, ci si potrebbe seriamente domandare se la censura, che poteva senz'altro essere sollevata in sede cantonale, non sia contraria al principio della buona fede, valido pure in ambito procedurale (DTF 130 III 66 consid. 4.3 pag. 75; 127 II 227 consid. 1b pag. 230; 121 I 30 consid. 5f pag. 38), e in particolare all'obbligo incombente alle parti di invocare motivi di ricusazione non appena ne abbiano conoscenza (cfr. sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni I 193/05 del 7 settembre 2006, riassunta in *RSAS* 2007 pag. 61, consid. 3.5). La questione può tuttavia rimanere indecisa in quanto il primo giudice poteva validamente e senza arbitrio fondarsi sulle valutazioni degli specialisti incaricati da [... omissis ...] per statuire sul merito. Basti a tal proposito rilevare che, come in altri settori specialistici della medicina, i confini dell'area di competenza del neurologo, dell'ortopedico e del reumatologo non sono assolutamente netti e, in generale, dipendono dal tipo di affezioni studiate e dalla terapia praticata. Per quanto concerne più precisamente la problematica relativa all'ernia discale - comunque convincentemente esclusa dai medici interpellati dall'opponente - va inoltre precisato che essa non necessariamente è di sola competenza del neurologo, ma può anche essere di pertinenza ortopedica (cfr., alla voce ernia discale, *La grande enciclopedia medica UTET*, 2007, VI vol., pag. 132), come del resto hanno già (implicitamente) avuto modo di rilevare in altre occasioni le istanze giudiziarie (in questo senso ad esempio sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni U 59/93 del 12 aprile 1994 consid. 2-4). Per il resto, le sentenze cui rinvia il ricorrente per dimostrare che la mancata specializzazione dei medici intervenuti determinerebbe una palese violazione del principio dell'accertamento d'ufficio dei fatti, riguardano accertamenti in ambito psichiatrico operati da medici non specialisti della specifica disciplina e non sono manifestamente pertinenti alla vertenza qui in esame. (...)” Nel caso di specie, la disciplina della neurochirurgia è stata stralciata in quanto non ritenuta indispensabile per la completezza della valutazione peritale pluridisciplinare da parte dello stesso _____, dopo discussione con i medici del SMR, così come risulta dal messaggio di posta elettronica del 27 febbraio 2019 del dr. _____ (cfr. doc. 77). Da notare che, comunque, come ricordato sopra, le patologie somatiche dell'interessato sono state compiutamente vagliate sia dal profilo neurologico, che da quello reumatologico, e che i singoli consulti, ivi compreso anche quello psichiatrico, sono poi confluiti in un apprezzamento medico globale, a livello multidisciplinare. Anche da questo profilo, dunque, non può essere rimproverato alcunché ai periti del _____. Infine, il patrocinatore dell'assicurato ha evidenziato come l'interessato sia impossibilitato a trovare un'attività lavorativa, in quanto privo di una formazione e viste le sue numerose patologie (cfr. doc. I). A proposito di queste difficoltà nel riuscire a reperire un'attività lavorativa, il TCA non ignora evidentemente le difficoltà

esistenti attualmente sul nostro mercato del lavoro. Tuttavia, ciò rappresenta un elemento estraneo all'invalidità. In effetti, secondo dottrina e giurisprudenza, l'assicurato deve compiere ogni sforzo per valorizzare al massimo le sue capacità di guadagno (STF inedita del 10 settembre 1998 nella causa S.; DTF 123 V 96 consid. 4c; RAMI 1996 U 240 p. 96; SVR 1995 UV 35 p. 106 consid. 5b e riferimenti). Se, malgrado tale impegno, un'occupazione confacente all'interessato non è reperibile in concreto, questo è dovuto alla congiuntura del momento, per la quale, considerata la nozione di mercato equilibrato del lavoro, né assicurazione contro gli infortuni né quella per l'invalidità sono tenute a rispondere (DTF 110 V 276 consid. 4c; RCC 1991 p. 332 consid. 3b, P. Omlin, op. cit., p. 83). In tale ipotesi deve semmai intervenire l'assicurazione contro la disoccupazione (cfr. ad esempio STF 9C_457/2012 del 28 agosto 2012). In una STF 9C_248/2018 del 19 settembre 2018 il Tribunale federale ha evidenziato che il concetto di mercato equilibrato del lavoro è diverso rispetto a quello di mercato concreto del lavoro, nozione quest'ultima che compete all'assicurazione contro la disoccupazione e non all'AI. In siffatte circostanze le censure ricorsuali volte a contestare l'esigibilità in attività adeguate dell'assicurato vanno respinte. Pertanto, visto quanto sopra, ritenuta l'affidabile e completa valutazione del _____, fatta propria anche dal SMR, il TCA ritiene dimostrato con il grado della verosimiglianza preponderante valido nell'ambito delle assicurazioni sociali (DTF 126 V 360; DTF 125 V 195 consid. 2 e i riferimenti ivi citati) che all'assicurato vada riconosciuta una incapacità lavorativa del 100% nelle attività pesanti, ma una capacità lavorativa medico-teorica piena in attività adeguate, rispettose delle sue limitazioni funzionali. Va, inoltre, rilevato che la giurisprudenza federale ha, in maniera costante, già avuto modo di stabilire che nel mercato occupazionale aperto a personale non qualificato o semi qualificato, vi è una sufficiente offerta di occupazioni, in particolare nell'industria, in cui possono venir eseguite mansioni di sorveglianza e controllo, che non comportano aggravii fisici, che consentono il cambiamento frequente di posizione e che non richiedono necessariamente la messa in atto di particolari misure di reintegrazione professionale (cfr., tra le altre, STF 8C_563/2012 del 23 agosto 2012 consid. 3.3, che ha interamente confermato la STCA 35.2012.17 del 18 giugno 2012; 9C_635/2007 del 21 agosto 2008 consid. 3.3 e 9C_10/2007 del 26 marzo 2008 consid. 4.6.3). Secondo la giurisprudenza, se è vero che vanno indicate possibilità di lavoro concrete, all'amministrazione rispettivamente al giudice non vanno poste esigenze esagerate. È infatti sufficiente che gli accertamenti esperiti permettano di fissare in maniera attendibile il grado di invalidità. In proposito, va rilevato che il TF ha in particolare già ritenuto corretto il rinvio ad attività nel settore industriale e commerciale, composto di lavori leggeri di montaggio, compiti di controllo e sorveglianza che non comportano aggravii fisici, che consentono il cambiamento frequente di posizione e che non richiedono necessariamente la messa in atto di particolari misure di reintegrazione professionale (per es. attività d'incasso, d'assemblaggio, di confezione prodotti, di controllo ecc.; cfr. la già citata STF 8C_563/2012 del 23 agosto 2012, consid. 3.3 con riferimenti). Si può, quindi, senz'altro ipotizzare - senza far riferimento alla difficoltà concreta di reperimento di posti di lavoro dovuta all'eccedenza della domanda, difficoltà che viene assicurata dall'assicurazione contro la disoccupazione e non dall'assicurazione contro l'invalidità (DTF 110 V 276 consid. 4c; RCC 1991 pag. 332 consid. 3b; P. Omlin, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Friburgo 1995, pag. 83) - che il ricorrente sia in grado di mettere a frutto la sua residua capacità lavorativa in attività professionali idonee. 2.7. Si tratta ora di esaminare le conseguenze del danno alla salute dal profilo economico. Per quel che concerne l'aspetto economico (rimasto sostanzialmente incontestato), l'Ufficio AI ha

proceduto al raffronto dei redditi, sulla base del rapporto del consulente professionale del 20 dicembre 2019 (doc. 88), così come risulta dalla decisione contestata. Per il reddito da valido l'amministrazione ha indicato di avere fatto riferimento ai dati salariali statistici afferenti al precedente settore di attività nella logistica dell'assicurato (RSS, valore federale, ramo 49-53, uomo, attività semplici e ripetitive), fissandolo in fr. 67'394.- (cfr. pag. 390 incarto AI; doc. 93; doc. 107). Al riguardo, questo Tribunale rileva che correttamente l'amministrazione si è basata sui dati statistici relativi al settore "49-53: trasporti e magazzinaggio", ritenuto come al momento della domanda di prestazioni l'interessato era al beneficio di indennità di disoccupazione. Dai dati statistici in questione, per il 2016, emerge un reddito di fr. 5'456 mensili con riferimento a 40 ore settimanali, da adeguare alla durata normale del lavoro nel settore (42.4), per un totale di fr. 69'400, che aggiornati al 2018 portano ad un reddito di fr. 69'608. Per quanto riguarda invece il salario da invalido, l'Ufficio AI si è fondato sui dati statistici nazionali, utilizzando la tabella TA1 dell'inchiesta sulla struttura dei salari, e meglio i dati salariali forniti dalla la RSS TA1-tirage skill level Svizzera, emanata dall'Ufficio federale di statistica riferita al settore privato svizzero (cfr., a quest'ultimo proposito, DTF 142 V 178, in particolare consid. 2.5.7; DTF 128 V 174; sulla rilevanza delle condizioni salariali nel settore privato, cfr. anche RAMI 2001 U 439, pagg. 347ss. e SVR 2002 UV 15, pagg. 47ss.). Ha preso quindi in considerazione, in corretta applicazione dei salari statistici applicabili, un importo di fr. 67'148.20 conseguibili nel 2016 da personale maschile svolgendo un'attività semplice e ripetitiva, valore mediano nel settore privato svizzero, inclusa la tredicesima (5'367.55 per 12 mesi e riportato alle 41.7 h/sett.). Stante quindi una capacità lavorativa del 100% in un'attività leggera adeguata, il reddito da invalido nel 2018 è stato fissato a fr. 67'393.83. Inoltre, in applicazione della giurisprudenza federale - per la quale gli assicurati che, a causa della particolare situazione personale o professionale (affezioni invalidanti, età, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione ecc.), non possono mettere completamente a frutto la loro capacità residua nemmeno in lavori leggeri e che pertanto non riescono di regola a raggiungere il livello medio dei salari sul mercato, viene operata una riduzione percentuale sul salario teorico statistico, ritenuto come una deduzione globale massima del 25% del salario statistico permette secondo il TF di tener conto delle varie particolarità suscettibili di influire sul reddito del lavoro - l'amministrazione ha operato una deduzione del 10% sul salario statistico (5% per il fattore "attività leggere" e 5% "per svantaggi salariali derivanti da contingenze particolari"), fissandolo quindi a fr. 60'654.40. Tenuto conto del riserbo di cui deve dare prova il giudice delle assicurazioni sociali nel sostituire il proprio apprezzamento a quello dell'amministrazione (cfr. DTF 137 V 71 con la quale la massima Corte ha precisato che in quest'ambito il giudice delle assicurazioni sociali non può, senza motivi pertinenti, sostituire il proprio apprezzamento a quello dell'amministrazione; cfr. anche DTF 132 V 393 consid. 3.3), questo giudice ritiene che, operando una - peraltro non trascurabile - decurtazione del 10%, l'amministrazione non abbia abusato del proprio potere di apprezzamento. In particolare il TCA, ritiene che, mediante la riduzione in questione, l'Ufficio AI abbia debitamente tenuto conto degli effetti legati al danno alla salute di cui è affetto l'assicurato, e non può di conseguenza ammettere un a decurtazione maggiore, peraltro neppure postulata dal ricorrente. Tale soluzione si impone a maggior ragione, alla luce della più recente giurisprudenza federale (cfr. STF 8C_730/2019 del 10 giugno 2020; 8C_765/2019 del 10 giugno 2020; 8C_9/2020 del 10 giugno 2020). Ritenuto quindi un reddito da valido, come detto, di fr. 69'608 e da invalido di fr. 60'654, si ottiene un grado d'invalidità del 12.9%, arrotondato al 13% secondo la giurisprudenza di cui alla DTF 130 V

121 consid. 3.2., percentuale che esclude il diritto ad una rendita d'invalidità. 2.8. In simili circostanze, visto tutto quanto precede, l'Ufficio AI ha correttamente negato all'assicurato una rendita d'invalidità. La decisione contestata va quindi confermata e il ricorso respinto. All'assicurato va comunque fatto presente che in caso di peggioramento rilevante delle condizioni di salute, debitamente comprovato da pertinente documentazione medica, egli potrà in futuro presentare una nuova domanda di prestazioni. Il presente giudizio non pregiudica infatti eventuali suoi diritti nei confronti dell'assicurazione federale per l'invalidità insorti in epoca successiva alla data decisiva del provvedimento impugnato, il quale delimita il potere cognitivo del giudice (DTF 130 V 140 e 129 V 4). Va, inoltre, osservato che nella decisione impugnata l'amministrazione ha precisato di essere a disposizione - come risulta anche dal rapporto del consulente IP - qualora l'assicurato intendesse postulare l'attivazione del servizio di sostegno al collocamento. 2.9. Il ricorrente ha chiesto di essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio in sede amministrativa (cfr. doc. I, nel quale ha precisato che la richiesta concerne il periodo "a partire dal 31 gennaio 2020", ossia dal momento della contestazione del progetto di decisione del 23 dicembre 2019). Ai sensi dell'art. 37 cpv. 4 LPGa se le circostanze lo esigono, il richiedente può beneficiare del patrocinio gratuito. Qualora un assicurato non disponga di sufficienti mezzi finanziari, le sue conclusioni non siano sprovviste di possibilità di successo e la lite non sia priva di difficoltà di ordine fattuale o giuridico, egli ha diritto al gratuito patrocinio nella procedura di opposizione del diritto delle assicurazioni sociali (SVR 2004 EL Nr. 4). Secondo la dottrina, il fatto che, rispetto all'art. 61 lett. f LPGa, l'art. 37 cpv. 4 LPGa utilizzi la formulazione " se le circostanze lo esigono ", anziché quella " se le circostanze lo giustificano ", significa che il legislatore ha inteso riprendere la giurisprudenza secondo la quale, quando il gratuito patrocinio viene richiesto nella procedura amministrativa, le relative condizioni devono essere esaminate in maniera rigorosa (Kieser , ATSG-Kommentar, 3a edizione, 2015, n. 35 ad art. 37, pag. 530 e seguenti; cfr., d'altronde, FF 1999 3965). Peraltro, giusta l'art. 37 cpv. 4 LPGa, la concessione del gratuito patrocinio richiede una domanda in questo senso (Kieser , op. cit., n. 33 ad art. 37, pag. 529). Per il resto, quali presupposti del gratuito patrocinio valgono l'indigenza del richiedente, la necessità del patrocinio e la probabilità di esito favorevole (FF 1999 3965). La concretizzazione delle singole condizioni ha luogo in analogia con i corrispondenti criteri applicabili nella procedura giudiziaria (Kieser , op. cit., n. 22 ad art. 37, pag. 504-505). Quindi, le tre condizioni cumulative per la concessione dell'assistenza giudiziaria sono adempite qualora l'assistenza di un avvocato appaia necessaria o comunque indicata, se il richiedente si trova nel bisogno e se le sue conclusioni non sembrano dover avere esito sfavorevole (STF 8C_353/2019 del 2 settembre 2019, consid. 3.1; STF 8C_669/2016 del 7 aprile 2017, consid. 2.1; STF 9C_29/2017 del 6 aprile 2017, consid. 1; DTF 132 V 200, consid. 4.1; DTF 125 V 202 consid. 4a; DTF 125 V 372 consid. 5b e riferimenti; DTF 124 I 1, consid. 2a, pag. 2; DTF 121 I 323 consid. 2a, DTF 120 Ia 15 consid. 3a, 181 consid. 3a). Queste condizioni di concessione dell'assistenza giudiziaria, poste dalla giurisprudenza sotto l'egida dell'art. 4 vCost. fed., sono applicabili alla concessione dell'assistenza gratuita di un consigliere giuridico nella procedura d'opposizione (STF I 557/04 del 29 novembre 2004, consid. 2.1; SVR 2007 EL Nr. 7, consid. 5.2.2). Tuttavia, la questione di sapere se esse sono realizzate deve essere esaminata in virtù di criteri più severi nella procedura amministrativa (Kieser , op. cit., n. 28 e n. 35 ad art. 37, pag. 528 e 530). A tal proposito, occorre tenere conto delle circostanze del caso concreto, della particolarità delle regole di procedura applicabili, così come delle specificità

della procedura amministrativa in corso. In particolare, occorre menzionare, oltre alla complessità delle questioni di diritto e dei fatti, le circostanze concernenti la persona in oggetto, come la sua capacità di orientarsi in una procedura. Quale regola generale, il gratuito patrocinio è necessario quando la procedura è suscettibile di riguardare in maniera particolarmente grave la situazione giuridica della persona interessata. Altrimenti, una tale necessità esiste soltanto quando alla relativa difficoltà del caso si aggiunge la complessità della fattispecie o dei quesiti giuridici, alla quale il richiedente non è in grado di farvi fronte da solo (sentenza 8C_669/2016 del 7 aprile 2017, consid. 2.1 con riferimenti alla DTF 130 I 182 consid. 2.2, alla DTF 125 V 32 consid. 4b e alla sentenza 8C_931/2015 del 23 febbraio 2016 pubblicata in SVR 2016 IV n. 17 pag. 50; cfr. anche SVR 2007 EL Nr. 7, consid. 5.2.2). La necessità di patrocinio da parte di un legale dipende dalle circostanze oggettive e soggettive del caso concreto, ossia dalla particolarità delle norme procedurali applicabili, dalla complessità delle questioni giuridiche, dalla fattispecie poco chiara, ma anche dal richiedente. Quest'ultimo, ad esempio, non dev'essere capace di difendere i propri interessi. Qualora sussista la minaccia di un intervento particolarmente grave nello statuto giuridico dell'indigente è di regola data la necessità di un patrocinio, altrimenti soltanto nei casi in cui oltre alla relativa complessità della fattispecie si aggiungono anche difficoltà reali e giuridiche che non possono essere risolte dal richiedente stesso (" Falls ein besonders starker Eingriff in die Rechtsstellung des Bedürftigen droht, ist die Verbeiständung grundsätzlich geboten, andernfalls bloss, wenn zur relativen Schwere des Falles besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten hinzukommen, denen der Gesuchsteller auf sich alleine gestellt nicht gewachsen ist .", cfr. DTF 125 V 35 consid. 4b e riferimenti; DTF 119 Ia 265) oppure se l'assistenza di rappresentanti di associazioni invalidi, assistenti sociali o altre persone nel settore sociale non può essere presa in considerazione (" E ine anwaltliche Verbeiständung drängt sich nur in Ausnahmefällen auf, in denen ein Rechtsanwalt beigezogen wird, weil schwierige rechtliche oder tatsächliche Fragen dies als notwendig erscheinen lassen und eine Verbeiständung durch Verbandsvertreter, Fürsorger oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen nicht in Betracht fällt" ; DTF 132 V 201 consid. 4.1 con riferimenti). Occorre poi ricordare che il gratuito patrocinio, sia in ambito di procedura ricorsuale che amministrativa, può essere riconosciuto solo ad avvocato patentato (STF I 447/04 del 2 marzo 2005, consid. 4.2 citata in DTF 132 V 201 consid. 4.2 e DTF 132 V 206 consid. 5.1.4; per quanto riguarda un avvocato non impiegato presso un'organizzazione riconosciuta di utilità pubblica e non iscritto in un albo, cfr. DTF 132 V 206 consid. 5.1.4 = SVR 2006 IV Nr. 50 pag. 181; giurisprudenza confermata nella STF 8C_399/2007 del 23 aprile 2008). 2.10. Nella più volte citata DTF 132 V 200, al considerando 4.1 il Tribunale federale ha affermato che la necessità di patrocinio da parte di un legale è data nei casi in cui, oltre alla relativa complessità della fattispecie, si aggiungono anche difficoltà reali e giuridiche che non possono essere risolte dal richiedente stesso oppure se l'assistenza di rappresentanti di associazioni di invalidi, assistenti sociali o altre persone nel settore sociale non può essere presa in considerazione. Con sentenza I 928/05 del 4 dicembre 2006 in una vertenza relativa all'assicurazione invalidità, il TF ha osservato che la necessità dell'assistenza di un avvocato durante la procedura amministrativa va riconosciuta solo in casi eccezionali e dipende dal tipo di problematiche che vengono trattate nella decisione impugnata. In quell'occasione, l'Alta Corte ha negato la necessità dell'assistenza di un avvocato durante la procedura di opposizione. Nella sentenza 9C_991/2008 del 18 maggio 2009, al consid. 4.4.1 e con riferimento alla DTF 132 V 200, il TF ha confermato questa giurisprudenza, rammentando che di principio la presenza di un

legale già in sede amministrativa non è necessaria. Nella sentenza I 746/06 dell'8 novembre 2006, il TF ha indicato i seguenti casi di applicazione della propria giurisprudenza: " (...) 3.2 Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat die Notwendigkeit einer unentgeltlichen Verbeiständung im Einspracheverfahren etwa bejaht in Fällen, wo sich die versicherte Person mit mehreren Arztberichten und Gutachten und einem Abklärungsbericht Haushalt auseinandersetzen und zu dem im Rahmen der gemischten Methode vorgenommenen Einkommensvergleich Stellung zu nehmen hatte (Urteil O. vom 27. April 2005 Erw. 7.3, I 507/04), oder wo die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sehr umstritten, die Einkommensberechnung in der Verfügung nicht nachvollziehbar und zudem weitere Einkommensbestandteile umstritten waren (erwähntes Urteil I 75/04 Erw. 3.3), oder in einem Fall, in welchem sich der Versicherte während Jahren wiederholt und erfolglos an die Verwaltung gewandt hatte, ohne dass für die ausserordentlich lange Verzögerung fallbezogene Gründe ersichtlich waren (Urteil W. vom 12. Oktober 2004 Erw. 4.2, I 386/04). Verlangt werden somit qualifizierende, besondere Umstände. (...)". Con sentenza 32.2008.164 dell'11 maggio 2009 questo Tribunale, nell'ambito di una procedura inerente l'assicurazione invalidità, ha rifiutato ad un'assicurata l'assistenza giudiziaria in sede amministrativa (mentre l'ha ammessa in sede ricorsuale), poiché, pur essendo oggetto del contendere il diritto ad una rendita AI, sulla base della rigorosa giurisprudenza federale, non ha ritenuto necessaria la presenza di un patrocinatore già in sede amministrativa ritenuto che la fattispecie non era particolarmente complessa. Anche nella STCA 36.2012.50 del 12 settembre 2012 questo TCA ha ritenuto sproporzionato far capo ad un rappresentante allorché la questione del mancato pagamento delle prestazioni farmaceutiche è stata risolta senza neppure la necessità di dover avviare una procedura amministrativa tramite l'emanazione della decisione formale e poi della decisione su opposizione per poter utilizzare correttamente la propria tessera farmaceutica. Il Tribunale ha rilevato che si trattava semplicemente di intervenire presso l'assicuratore per capire cosa fosse successo e quindi era sufficiente scrivere autonomamente, senza far capo ad un esperto, una lettera alla Cassa malati, chiedendo per quale motivo le prestazioni farmaceutiche del figlio non erano state rimborsate, rispettivamente perché le tessere di farmacia dei figli apparivano bloccate. Il 4 febbraio 2015 con sentenza 32.2014.48 il TCA ha concluso che rettamente l'Ufficio AI ha ritenuto non giustificato l'intervento di un legale, visto che quel caso, in cui un'assicurata è stata ritenuta inabile al lavoro al 100% per motivi psichici solo come salariata e non anche come casalinga con conseguente rifiuto di una rendita di invalidità (grado AI del 26%), rientrava nella consueta casistica di questo genere di problematiche. Pertanto, giustamente l'Ufficio AI ha respinto la domanda di gratuito patrocinio, senza accertare l'eventuale indigenza dell'assicurata, né valutare se la causa fosse palesemente priva di successo. Con sentenza 8C_931/2015 del 23 febbraio 2016, pubblicata in SVR 2016 IV Nr. 17, l'Alta Corte ha ricordato che, nella procedura amministrativa, la necessità di patrocinio da parte di un avvocato può essere ammessa soltanto in casi eccezionali (cfr. consid. 3). Nel caso esaminato, concernente un nomade, il TF ha ritenuto che un competente patrocinio da parte di un mandatario che non era avvocato era stato nel complesso oggettivamente possibile ed esigibile, motivo per cui un gratuito patrocinio da parte di un avvocato non era necessario (cfr. consid. 5.3). Nella sentenza 8C_676/2015 del 7 luglio 2016 (SVR 2016 IV Nr. 41), parzialmente pubblicata in DTF 142 V 342, il Tribunale federale ha giudicato il caso di un agente di sicurezza che è stato ferito durante il suo lavoro. L'Ufficio AI ha raccolto degli atti medici e una perizia e ha dapprima respinto la richiesta di gratuito patrocinio, poi ha negato il diritto a una rendita di invalidità. Per quanto concerne la

necessità del patrocinio da parte di un avvocato nella procedura amministrativa, l'Alta Corte ha affermato che per riconoscere i punti deboli di una perizia medica sono necessarie determinate conoscenze mediche e giuridiche della fattispecie. Nel caso giudicato non si poteva parlare di un caso complesso anche se si è trattato di applicare la prassi in ambito di dolore somatoforme. Il TF ha evidenziato che se si ritenesse il contrario, ciò porterebbe in pratica a dovere riconoscere il diritto al gratuito patrocinio in ogni procedura amministrativa, nella quale si deve discutere di una perizia medica, ciò che sarebbe contrario alla nozione dell'art. 37 cpv. 4 LPGA come deroga. L'assenza di conoscenze giuridiche non è atta a fondare la necessità di un patrocinio legale. Il fatto che viga il principio inquisitorio giustifica l'applicazione di un parametro restrittivo (cfr. consid. 7.2 non pubblicato). Al ricorrente è stato concesso il gratuito patrocinio per la sede federale (cfr. consid. 8). Con sentenza 8C_353/2019 del 2 settembre 2019, pubblicata in SVR 2/2020 IV Nr. 10, il TF ha accolto il ricorso di un Ufficio AI contro una sentenza del Tribunale cantonale del Canton Zurigo che aveva riconosciuto l'assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio in ambito amministrativo, ritenendo non dati i presupposti. Cfr. anche le sentenze 32.2018.55 del 4 marzo 2019; 32.2018.218 del 14 ottobre 2019 e 32.2019.117 del 27 aprile 2020 con cui il TCA ha rifiutato l'assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio in ambito amministrativo. 2.11. Nell'evenienza concreta dalle tavole processuali emerge che l'interessato, personalmente, il 13 luglio 2018 ha segnalato all'UAI un peggioramento del suo stato di salute (cfr. doc. 53) e, rispondendo all'amministrazione, in data 30 luglio 2018 ha provveduto ad inoltrare la documentazione medica a supporto della propria nuova richiesta di prestazioni (cfr. doc. 54). Inoltre, in data 18 settembre 2018 l'assicurato, sempre personalmente, ha informato l'UAI riguardo alla propria situazione lavorativa (indicando di avere ricevuto delle indennità di malattia fino al 12 giugno 2016, seguite, poi, dalle indennità di disoccupazione fino a febbraio 2018, cfr. doc. 63). Sulla base della documentazione medica prodotta i medici del SMR, dr. med. _____ e il dr. med. _____, hanno ritenuto dati i presupposti per sottoporre il caso ad una perizia pluridisciplinare (cfr. doc. 67). Dagli atti risulta, anche, che l'assicurato ha telefonicamente sollecitato la propria pratica (cfr. doc. 82). Dopo il progetto di decisione il patrocinatore dell'assicurato, avv. RA 1, ha chiesto, ed ottenuto (cfr. doc. 98), l'incarto AI. In data 28 febbraio 2020 l'avv. RA 1 ha presentato le osservazioni al progetto di decisione, contestando gli accertamenti peritali svolti dal _____ e sostenendo che l'assicurato è completamente inabile al lavoro (cfr. doc. 99) 2.12. Chiamato a stabilire se l'interessato necessitava della rappresentanza di un avvocato patentato in sede amministrativa, questo Tribunale deve rispondere negativamente. Il ricorrente avrebbe, infatti, potuto gestire la pratica autonomamente oppure far capo a rappresentanti di associazioni di invalidi, sindacati o altre persone attive nel settore sociale. Egli ha, difatti, inoltrato autonomamente all'UAI la notifica del peggioramento del suo stato di salute, producendo poi la documentazione medica necessaria per sostanziare la propria richiesta. Con le osservazioni al progetto di decisione l'avv. RA 1 ha contestato la correttezza della perizia del _____. Come ha già avuto modo di stabilire il Tribunale federale, se è vero che per riconoscere i punti deboli di una perizia medica sono necessarie determinate conoscenze mediche e giuridiche della fattispecie, dall'altro non va sottaciuto che il caso in esame non può essere considerato complesso. Se si ritenesse il contrario, ciò porterebbe in pratica a dovere riconoscere il diritto al gratuito patrocinio in ogni procedura amministrativa, nella quale si deve discutere di una perizia medica (sentenza 8C_353/2019 del 2 settembre 2019, consid. 5; sentenza 8C_676/2015 del 7 luglio 2016 (= SVR 2016 IV Nr. 41), consid. 7.2).

Nel caso di specie si trattava in sostanza di produrre certificati medici dei curanti atti a contestare la perizia pluridisciplinare _____ ordinata dall'AI. Ora, il ricorrente ha dimostrato di sapersi destreggiare con le questioni amministrative, notificando il peggioramento dello stato di salute ed allegando documentazione medica che ha dato avvio alla nuova procedura di valutazione del diritto a prestazioni. Dopo l'inoltro delle osservazioni del rappresentante legale, l'amministrazione ha interpellato i periti del _____ e ha emesso la decisione senza esperire ulteriori particolari accertamenti. Il ruolo del rappresentante legale, in concreto, si è in sostanza limitato, nel merito, a contestare la decisione dell'UAI e, in particolare, gli aspetti medici approfonditi in sede peritale _____. In un ambito come quello dell'assicurazione invalidità, dove vige il principio inquisitorio, di principio, tranne nei casi complessi, l'intervento di un avvocato già in sede amministrativa, non è necessario (SVR 2016 IV Nr. 41 consid. 7.2; SVR 2/2020 IV Nr. 10). Nel caso di specie, non si trattava di dover dirimere una difficile questione giuridica, ma di produrre, semmai, una presa di posizione dei curanti atta a contestare la perizia pluridisciplinare ordinata dall'amministrazione. Sulla scorta delle considerazioni esposte, dovendo la necessità di patrocinio da parte di un legale essere verificata con rigore, la richiesta di assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio in sede amministrativa non può essere ammessa, facendo difetto questa condizione. La domanda di assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio in sede amministrativa va, pertanto, respinta. 2.13. Secondo l'art. 29 cpv. 2 Lptca e 69 cpv. 1bis LAI, 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 l'000.-- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso (DTF 133 V 402; STF 9C_156/2009 del 7 aprile 2009; STF 8C_393/2008 del 24 settembre 2008). In concreto, visto l'esito del ricorso, le spese per fr. 500.--, vanno messe a carico del ricorrente. Quest'ultimo ha chiesto, tuttavia, di essere messo a beneficio dell'assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio dell'avv. RA 1. Ai sensi dell'art. 61 lett. f LPGa nella procedura giudiziaria cantonale deve essere garantito il diritto di farsi patrocinare. Se le circostanze lo giustificano, il ricorrente può avere diritto al gratuito patrocinio. Tale disposto mantiene il principio che i presupposti del diritto alla concessione dell'assistenza giudiziaria si esaminano sulla base del diritto federale, mentre la determinazione della relativa indennità spetta al diritto cantonale (DTF 110 V 362). I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza giudiziaria – rimasti invariati rispetto al vecchio diritto – sono in principio dati se l'istante si trova nel bisogno, se l'intervento dell'avvocato è necessario o perlomeno indicato e se il processo non è palesemente privo di esito positivo (DTF 125 V 202 e 372 con riferimenti). Il diritto all'assistenza giudiziaria comprende da un lato la liberazione dal pagamento delle tasse di giustizia e delle spese, dall'altro - nella misura in cui necessario - il diritto al gratuito patrocinio. L'istante va considerato indigente quando non è in grado di assumere le spese legate alla difesa dei suoi interessi, senza intaccare il minimo indispensabile al suo mantenimento e a quello della sua famiglia (SVR 1998 UV Nr. 11 consid. 4a; DTF 119 Ia 11ss.; DTF 103 Ia 100). Per determinare se ciò è il caso vanno presi in considerazione i redditi del richiedente e delle persone che hanno un obbligo di mantenimento nei suoi confronti (DTF 115 V 195, il coniuge o i genitori). L'obbligo dello Stato di accordare l'assistenza giudiziaria è in effetti sussidiario all'obbligo di mantenimento derivante dal diritto di famiglia (DTF 119 Ia 11ss.). Il limite per ammettere uno stato di bisogno ai sensi delle disposizioni sull'assistenza giudiziaria è superiore al minimo di esistenza determinato ai fini del diritto esecutivo (SVR 1998 IV Nr.

13 p. 48 consid. 7b, p. 48 consid. 7c). All'importo base LEF va applicato un supplemento variante fra il 15% e il 25% (cfr. STF del 20 settembre 2004 nella causa F., U 102/04). L'indigenza processuale è data ove il richiedente non disponga di più mezzi di quelli necessari per il mantenimento normale e modesto della famiglia (cfr. RAMI 1996 N. U 254 pag. 209 consid. 2). L'attestato municipale sullo stato di indigenza ha per il Giudice soltanto valore indicativo. Nella commisurazione della capacità patrimoniale del richiedente va considerata anche l'eventuale sostanza e non unicamente i redditi conseguiti. Secondo l'Alta Corte infatti si tiene conto dell'intera situazione economica della famiglia. La sostanza deve tuttavia essere disponibile al momento della litispendenza del processo o per lo meno a partire dal momento in cui è presentata l'istanza e non solo alla fine della procedura (cfr. DTF 119 Ia 12 consid. 5; DTF 118 Ia 369ss). Generalmente dal punto di vista temporale lo stato di bisogno dell'istante va determinato secondo la situazione esistente al momento della decisione (SVR 1998 UV Nr. 11 consid. 4a). L'assistenza giudiziaria può essere tuttavia concessa anche con effetto retroattivo nella misura in cui i relativi presupposti sono adempiuti (cfr. SVR 2000 UV Nr. 3). 2.14. Nel caso di specie, dal certificato per l'ammissione all'assistenza giudiziaria (doc. Vbis) emerge che il ricorrente, coniugato e padre di due figli, non ha entrata personale alcuna. Egli può contare unicamente sullo stipendio della moglie, dipendente dell'agenzia _____, pari a fr. 5'005 mensili (inclusi AF e quota tredicesima). Egli ha negato, inoltre, di possedere della sostanza (doc. Vbis). Per quanto riguarda il calcolo del fabbisogno, deve essere applicato l'importo base mensile per coniugi di fr. 1'700.-, cui aggiungere fr. 800 per i due figli, stabilito per il calcolo del minimo esistenziale LEF, per un totale di fr. 2'500. Tale importo comprende già le spese di sostentamento, abbigliamento, biancheria, igiene, cultura, salute, oneri domestici, quali elettricità, illuminazione, gas (cfr. Tabella per il calcolo del minimo di esistenza agli effetti del diritto esecutivo giusta l'art. 93 LEF del 1. settembre 2009). Bisogna, poi, computare il canone di locazione e spese accessorie di fr. 1'342.30 al mese; il premio afferente all'assicurazione obbligatoria contro le malattie pari a, dedotti i sussidi di fr. 607.70, fr. 653.70 mensili per tutta la famiglia, e le imposte (doc. Vbis). Si ottiene, quindi, un onere mensile globale di fr. 4'572.50. Inoltre va tenuto conto del fatto che all'importo di base determinato in riferimento alla Tabella per il calcolo del minimo di esistenza agli effetti del diritto esecutivo, va aggiunto un supplemento del 15-25%, ossia di fr. 375.--/625.--, conformemente a quanto stabilito dal TF nella sentenza U 102/04 del 20 settembre 2004. L'insorgente presenta, nel primo caso, un'eccedenza di fr. 57.50 mensili e, nel secondo, un ammanco di fr. 192.50 mensili. In simili condizioni egli può essere ritenuto indigente. Ritenuto inoltre che l'assicurato non possiede le necessarie conoscenze giuridiche per difendersi in sede giudiziaria e che il ricorso non appariva, ad un sommario esame iniziale, del tutto privo di possibilità di esito sfavorevole, la domanda di assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio merita accoglimento, riservato l'obbligo di rimborso, qualora la situazione economica dell'assicurato dovesse in futuro migliorare (cfr. STF del 15 luglio 2003, I 569/02, consid. 5; STF del 23 maggio 2002, U 234/00, consid. 5a, parzialmente pubblicata in DTF 128 V 174; DTF 124 V 301, consid. 6).

E. 45

S. 150, I 9/07 E. 4 am Ende), Chronic Fatigue Syndrome (CFS; chronisches Müdigkeitssyndrom) und Neurasthenie (Urteile 9C_662/2009 vom 17. August 2010 E. 2.3, 9C_98/2010 vom 28. April 2010 E. 2.2.2 und I 70/07 vom 14. April 2008 E. 5) sowie bei dissoziativen Bewegungsstörungen (Urteil 9C_903/2007 vom 30. April 2008 E. 3.4) analog angewendet. Ferner entschied das Bundesgericht in BGE 136 V 279, dass sich ebenfalls

sinnegemäss nach der in E. 4.1 hievor dargelegten Rechtsprechung beurteilt, ob eine spezifische und unfalladäquate HWS-Verletzung (Schleudertrauma) ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle invalidisierend wirkt. ()■

In una sentenza 9C_492/2014 del 3 giugno 2015 pubblicata in DTF 141 V 281 il Tribunale federale ha modificato la propria giurisprudenza relativa alle affezioni psicosomatiche, compresi i disturbi somatoformi dolorosi (cfr. comunicato stampa del 17 giugno 2015, in: www.bger.ch). La capacità di lavoro deve essere valutata nell'ambito di una procedura in cui i fatti sono stabiliti in maniera strutturata, alla luce delle circostanze del caso particolare e senza risultati predefiniti. In particolare la presunzione secondo cui questi disturbi possono generalmente essere sormontati con uno sforzo di volontà ragionevolmente esigibile è stata abbandonata.

In due sentenze del 30 novembre 2017 (DTF 143 V 409 e 143 V 418), il Tribunale federale è giunto alla conclusione che la nuova procedura illustrata nella DTF 141 V 281 deve ora essere applicata all'esame di tutti i casi nei quali è richiesta una rendita AI in presenza di disturbi psichici, in particolare anche nell'eventualità di depressioni da lievi fino a medio-gravi (cfr. comunicato stampa del 14 dicembre 2017, in: www.bger.ch).

Alla luce di questa nuova prassi, dunque, per tutte le malattie psichiche, comprese le depressioni da lievi fino a medio-gravi, occorrerà applicare una procedura probatoria fondata su indicatori. Ciò comporta, in particolare, la modifica della precedente giurisprudenza del TF per la quale le depressioni da lievi fino a medio-gravi erano ritenute invalidanti solo nel caso in cui fosse stata dimostrata una resistenza alle terapie, ponendo ora quale questione decisiva, per tutte le affezioni psichiche, quella di sapere se la persona interessata riesca a presentare, sulla base di un metro di valutazione oggettivo, la prova di un'inabilità lavorativa invalidante.

2.3. Al fine di accertare la situazione medica dell'assicurato, l'Ufficio AI ha ordinato una perizia pluridisciplinare affidata ai medici del _____.

Dal referto peritale 21 ottobre 2019 risulta che i periti hanno fatto capo a consultazioni specialistiche esterne: neurologica (dr. _____), reumatologica (dr. _____) e psichiatrica (dr. _____).

Sulla base delle risultanze dei singoli consulti e degli accertamenti eseguiti presso il citato centro di accertamento, i periti del _____ hanno posto la diagnosi con influenza sulla capacità lavorativa di lombalgie con componente irradiante alle estremità inferiori su discopatia L5-S1, in minor misura L4-L5, dal punto di vista neurologico senza deficit neurologici associati, mentre quali diagnosi senza influenza sulla capacità lavorativa quelle di tendenza allo sviluppo di un reumatismo delle parti molli e alla generalizzazione di una sintomatologia dolorosa cronica; obesità con BMI 33 kg/m²; dislipidemia non in trattamento; nota malattia da reflusso gastroesofageo, accenno di ernia iatale assiale con/su: in atto terapia di eradicazione di H. Pylori, leucocitosi; tabagismo cronico (doc. 84).

In sede di osservazioni contro il progetto di decisione del 23 dicembre 2019 di rifiuto delle prestazioni (cfr. doc. 93), il patrocinatore dell'interessato ha trasmesso ulteriore documentazione medica, a dimostrazione della totale inabilità lavorativa dell'assicurato (doc. 99).

Interpellato in merito, nelle annotazioni del 13 marzo 2020 il dr. _____ del SMR ha reputato indispensabile sottoporre tale documentazione medica al vaglio degli specialisti del

_____ (cfr. doc. 101).

Questi ultimi, nel complemento del 29 aprile 2020, hanno integralmente confermato la correttezza delle conclusioni peritali, fornendo le seguenti motivazioni:

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).

Le perizie affidate dagli organi dell'AI o dagli assicuratori privati, in sede di istruttoria amministrativa, a medici esterni o a servizi specializzati indipendenti, i quali fondano le proprie conclusioni su indagini approfondite e giungono a risultati concludenti, dispongono di forza probatoria piena, a meno che non sussistano indizi concreti a mettere in causa la loro credibilità (STF 8C_535/2007 del 25 aprile 2008). Per quel che concerne il Servizio di Accertamento Medico (SAM) dell'assicurazione invalidità, l'Alta Corte nella DTF 132 V 376 ha rilevato che se un Centro d'accertamento medico è incaricato di rendere una perizia, devono essere osservati i diritti di partecipazione conferiti dall'art. 44 LPGa (consid. 6 e 7). In merito al valore probatorio delle perizie SAM, sotto il profilo dell'indipendenza, dell'equità del processo e della parità delle armi vedi la DTF 136 V 376.

Nella DTF 137 V 210 il TF ha concluso che l'acquisizione delle basi mediche per poter emettere una decisione attraverso perizie effettuate da istituti esterni come i SAM nell'assicurazione invalidità svizzera, come pure il loro utilizzo nelle procedure giudiziarie, è di per sé conforme alla Costituzione e alla Convenzione europea (consid. 2.1-2.3). Contestualmente la nostra Massima Istanza ha inoltre ritenuto necessario adottare dei correttivi tanto a livello amministrativo (assegnazione a caso dei mandati; differenze minime delle tariffe della perizia; miglioramento e uniformizzazione dei criteri di qualità e di controllo e rafforzamento dei diritti di partecipazione; consid. dal 3.2 al 3.3, 3.4.2.6 e 3.4.2.9) quanto a livello dell'autorità giudiziaria (in caso di accertata necessità di ulteriori chiarimenti, il Tribunale cantonale o il Tribunale federale amministrativo devono per principio essi stessi ordinare una perizia medica i cui costi sono posti a carico dell'assicurazione invalidità; consid. 4.4.1.3, 4.4.1.4 e 4.4.2).

Se vi sono dei rapporti medici contraddittori, il giudice non può evadere la procedura senza valutare l'intero materiale e indicare i motivi per cui egli si fonda su un rapporto piuttosto che su un altro (STF 8C_535/2007 del 25 aprile 2008).

Va infine evidenziato che in ragione della diversità dell'incarico assunto (a scopo di trattamento anziché di perizia), in caso di lite non ci si può di regola fondare sulla posizione del medico curante, anche se specialista (STF 9C_38/2008 del 15 gennaio 2009, STF 9C_602/2007 dell'11 aprile 2008, consid. 5.3), poiché alla luce del rapporto di fiducia esistente con il paziente, il medico curante attesterà, in caso di dubbio, in favore del suo paziente (STF 8C_828/2007 del 23 aprile 2008; DTF 125 V 353 consid. 3a)cc); Pratique VSI 2001 pag. 109 consid. 3a)cc); Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, in: Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 2010, ad art. 28a, pag. 353) e che il solo fatto che uno o più medici curanti esprimano un'opinione contraddittoria non è sufficiente a rimettere in discussione una perizia ordinata dal giudice o dall'amministrazione e a imporre nuovi accertamenti (STF 9C_710/2011 del 20 marzo 2012 consid. 4.5 e 9C_9/2010 del 29 settembre 2010 consid. 3.4, entrambe con i rinvii giurisprudenziali ivi menzionati).

Va poi rilevato che, affinché un esame medico in ambito psichiatrico sia ritenuto affidabile deve adempiere diverse condizioni (Cattaneo, ■La promozione dell'autonomia del disabile: esempi scelti dalle assicurazioni sociali■, in RDAT 2003-II p. 628-629, in particolare la nota 158, nella quale vengono citate alcune sentenze federali e cantonali, in particolare la DTF 127 V 294). In quest'ultima sentenza l'Alta Corte ha fatto proprie le considerazioni di Mosimann. In particolare, secondo questo autore (Somatoforme Störungen: Gerichte und [psychiatrische] Gutachten, in: SZS 1999 p. 105 ss), in ambito psichiatrico l'esperto deve innanzitutto porre una diagnosi secondo una classificazione riconosciuta e pronunciarsi sulla gravità dell'affezione.

Il perito deve anche valutare l'esigibilità della ripresa di un'attività lucrativa da parte dell'assicurato. Tale prognosi deve tener conto di diversi criteri, quali il carattere premorbo, l'affezione psichica e quelle organiche croniche, la perdita d'integrazione sociale, un eventuale profitto tratto dalla malattia, il carattere cronico della malattia, la durata pluriennale della stessa con sintomi stabili o in evoluzione e l'impossibilità di ricorrere a trattamenti medici secondo la regola d'arte. La prognosi sfavorevole deve essere fatta in base all'insieme dei succitati criteri. Inoltre, l'esperto deve esprimersi sull'aspetto psico-sociale della persona esaminata.

Del resto, un rifiuto di una rendita deve ugualmente basarsi su diversi criteri, tra i quali le divergenze tra i dolori descritti e quelli osservati, le allegazioni sull'intensità dei dolori la cui descrizione rimane sul vago, l'assenza di una richiesta di cura, le evidenti divergenze tra le informazioni fornite dal paziente e quelle risultanti dall'anamnesi, il fatto che le lamentele molto dimostrative lascino l'esperto insensibile, come pure le allegazioni di grandi handicap nonostante un ambiente psico-sociale intatto (STCA 32.1999.124 inedita 27 settembre 2001; STF I 683/03 del 12 marzo 2004 pubblicata in DTF 130 V 352).

In effetti, questo Tribunale non può che constatare come gli specialisti del _____ si siano espressi riguardo a tutte le patologie lamentate dall'assicurato, esprimendo una valutazione accurata e complessiva, la quale, tenendo conto dell'insieme dei limiti funzionali dell'interessato, è giunta alla conclusione di una piena abilità lavorativa in attività adeguate.

Questo Tribunale non ha motivo per mettere in dubbio le conclusioni alle quali è giunto il _____, anche soprattutto alla luce delle successive prese di posizione con le quali gli specialisti del _____ hanno puntualmente analizzato la documentazione medica prodotta dall'assicurato per tentare di metterne in dubbio l'affidabilità, ritenendola priva di elementi oggettivi in grado di poterle modificare.

Come illustrato in precedenza - riportando per esteso le motivazioni addotte dagli specialisti del _____ nei complementi del 29 aprile 2020, del 22 luglio 2020 e del 15 settembre 2020 (cfr. consid. 2.4.) ■ i consulenti in neurologia, psichiatria e reumatologia del _____ hanno potuto prendere conoscenza delle varie refertazioni mediche prodotte, rispettivamente delle critiche espresse dal patrocinatore dell'assicurato nei riguardi delle conclusioni peritali, rivendicando la presunta totale inabilità lavorativa dell'insorgente, considerandole non atte a giustificare una diversa conclusione (cfr. doc. 105).

Il dr. _____, in special modo - stante la natura reumatologica prevalentemente rilevante delle affezioni che interessano l'assicurato - ha a più riprese confermato la correttezza del proprio apprezzamento peritale, non rimesso in discussione dalla documentazione medica successiva, con la quale, di fatto, è stata ribadita la cronicità della

sintomatologia dolorosa, senza una sostanziale modifica dei reperti radiologici, delle diagnosi e delle relative limitazioni funzionali da esse derivanti (cfr. doc. XII/1).

Va, inoltre, rilevato che gran parte delle critiche sollevate nella prima parte del ricorso concernono la valutazione delle patologie dell'interessato e della conseguente capacità lavorativa residua effettuata al momento della prima domanda di prestazioni del 2016, già oggetto della decisione di rifiuto delle prestazioni del 25 gennaio 2017, cresciuta incontestata in giudicato.

Non vi è, quindi, motivo per ritornare sulla questione.

"()

4.1 A sostegno della sua tesi, il ricorrente osserva che non si tratta unicamente di statuire su due valutazioni mediche divergenti (quelle dei medici incaricati dall'assicuratore malattia, da un lato, e quelle dei medici curanti dall'altro), ma anche di considerare che il dott. F. _____ è passato all'atto di un delicato intervento chirurgico che è riuscito e che ora lo fa stare bene. Egli mette inoltre in dubbio il fatto che la Corte cantonale si sia fondata sul parere di esperti competenti, in possesso dei requisiti necessari. Sostiene al contrario che, essendo le ernie discali di competenza di un neurochirurgo, la valutazione del caso non poteva essere affidata a un reumatologo e a un chirurgo ortopedico.

4.2 Nella misura in cui contesta, per la prima volta in sede federale, la competenza dei dott. G. _____ e R. _____, il ricorrente fa (implicitamente) valere un motivo di ricusa per fondati motivi ai sensi dell'art.44 LPGA (cfr. Ueli Kieser, Arzt als Gutachter, in *Arztrecht in der Praxis*, 2a ed. 2007, pag. 438; lo stesso, *ATSG-Kommentar*, 2a ed. 2009, pag. 568, n. 18 all'art.44). Già solo per questo motivo, ci si potrebbe seriamente domandare se la censura, che poteva senz'altro essere sollevata in sede cantonale, non sia contraria al principio della buona fede, valido pure in ambito procedurale (DTF 130 III 66consid. 4.3 pag. 75; 127 II 227consid. 1b pag. 230; 121 I 30consid. 5f pag. 38), e in particolare all'obbligo incombente alle parti di invocare motivi di ricusazione non appena ne abbiano conoscenza (cfr. sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni I 193/05 del 7 settembre 2006, riassunta in RSAS 2007 pag. 61, consid. 3.5).

La questione può tuttavia rimanere indecisa in quanto il primo giudice poteva validamente e senza arbitrio fondarsi sulle valutazioni degli specialisti incaricati da [omissis] per statuire sul merito. Basti a tal proposito rilevare che, come in altri settori specialistici della medicina, i confini dell'area di competenza del neurologo, dell'ortopedico e del reumatologo non sono assolutamente netti e, in generale, dipendono dal tipo di affezioni studiate e dalla terapia praticata. Per quanto concerne più precisamente la problematica relativa all'ernia discale - comunque convincentemente esclusa dai medici interpellati dall'opponente - va inoltre precisato che essa non necessariamente è di sola competenza del neurologo, ma può anche essere di pertinenza ortopedica (cfr., alla voce ernia discale, *La grande enciclopedia medica UTET*, 2007, VI vol., pag. 132), come del resto hanno già (implicitamente) avuto modo di rilevare in altre occasioni le istanze giudiziarie (in questo senso ad esempio sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni U 59/93 del 12 aprile 1994 consid. 2-4).

Per il resto, le sentenze cui rinvia il ricorrente per dimostrare che la mancata specializzazione dei medici intervenuti determinerebbe una palese violazione del principio dell'accertamento d'ufficio dei fatti, riguardano accertamenti in ambito psichiatrico operati

da medici non specialisti della specifica disciplina e non sono manifestamente pertinenti alla vertenza qui in esame. ()■

Nel caso di specie, la disciplina della neurochirurgia è stata stralciata in quanto non ritenuta indispensabile per la completezza della valutazione peritale pluridisciplinare da parte dello stesso _____, dopo discussione con i medici del SMR, così come risulta dal messaggio di posta elettronica del 27 febbraio 2019 del dr. _____ (cfr. doc. 77).

A proposito di queste difficoltà nel riuscire a reperire un'attività lavorativa, il TCA non ignora evidentemente le difficoltà esistenti attualmente sul nostro mercato del lavoro. Tuttavia, ciò rappresenta un elemento estraneo all'invalidità. In effetti, secondo dottrina e giurisprudenza, l'assicurato deve compiere ogni sforzo per valorizzare al massimo le sue capacità di guadagno (STF inedita del 10 settembre 1998 nella causa S.; DTF 123 V 96 consid. 4c; RAMI 1996 U 240 p. 96; SVR 1995 UV 35 p. 106 consid. 5b e riferimenti).

Se, malgrado tale impegno, un'occupazione confacente all'interessato non è reperibile in concreto, questo è dovuto alla congiuntura del momento, per la quale, considerata la nozione di mercato equilibrato del lavoro, né assicurazione contro gli infortuni né quella per l'invalidità sono tenute a rispondere (DTF 110 V 276 consid.4c; RCC 1991 p. 332 consid. 3b, P. Omlin, op. cit., p. 83).

In siffatte circostanze le censure ricorsuali volte a contestare l'esigibilità in attività adeguate dell'assicurato vanno respinte.

Pertanto, visto quanto sopra, ritenuta l'affidabile e completa valutazione del _____, fatta propria anche dal SMR, il TCA ritiene dimostrato con il grado della verosimiglianza preponderante valido nell'ambito delle assicurazioni sociali (DTF 126 V 360; DTF 125 V 195 consid. 2 e i riferimenti ivi citati) che all'assicurato vada riconosciuta una incapacità lavorativa del 100% nelle attività pesanti, ma una capacità lavorativa medico-teorica piena in attività adeguate, rispettose delle sue limitazioni funzionali.

2.7. Si tratta ora di esaminare le conseguenze del danno alla salute dal profilo economico.

Tale soluzione si impone a maggior ragione, alla luce della più recente giurisprudenza federale (cfr. STF 8C_730/2019 del 10 giugno 2020; 8C_765/2019 del 10 giugno 2020; 8C_9/2020 del 10 giugno 2020).

2.9. Il ricorrente ha chiesto di essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio in sede amministrativa (cfr. doc. I, nel quale ha precisato che la richiesta concerne il periodo a partire dal 31 gennaio 2020, ossia dal momento della contestazione del progetto di decisione del 23 dicembre 2019).

Qualora un assicurato non disponga di sufficienti mezzi finanziari, le sue conclusioni non siano sprovviste di possibilità di successo e la lite non sia priva di difficoltà di ordine fattuale o giuridico, egli ha diritto al gratuito patrocinio nella procedura di opposizione del diritto delle assicurazioni sociali (SVR 2004 EL Nr. 4).

Secondo la dottrina, il fatto che, rispetto all'art. 61 lett. f LPGA, l'art. 37 cpv. 4 LPGA utilizzi la formulazione "se le circostanze lo esigono", anziché quella "se le circostanze lo giustificano", significa che il legislatore ha inteso riprendere la giurisprudenza secondo la quale, quando il gratuito patrocinio viene richiesto nella procedura amministrativa, le relative condizioni devono essere esaminate in maniera rigorosa (Kieser, ATSG-Kommentar, 3a edizione, 2015, n. 35 ad art. 37, pag. 530 e seguenti; cfr., d'altronde,

FF 1999 3965).

Peraltro, giusta l'art. 37 cpv. 4 LPG, la concessione del gratuito patrocinio richiede una domanda in questo senso (Kieser, op. cit., n. 33 ad art. 37, pag. 529).

Per il resto, quali presupposti del gratuito patrocinio valgono l'indigenza del richiedente, la necessità del patrocinio e la probabilità di esito favorevole (FF 1999 3965).

La concretizzazione delle singole condizioni ha luogo in analogia con i corrispondenti criteri applicabili nella procedura giudiziaria (Kieser, op. cit., n. 22 ad art. 37, pag. 504-505).

Quindi, le tre condizioni cumulative per la concessione dell'assistenza giudiziaria sono adempiute qualora l'assistenza di un avvocato appaia necessaria o comunque indicata, se il richiedente si trova nel bisogno e se le sue conclusioni non sembrano dover avere esito sfavorevole (STF 8C_353/2019 del 2 settembre 2019, consid. 3.1; STF 8C_669/2016 del 7 aprile 2017, consid. 2.1; STF 9C_29/2017 del 6 aprile 2017, consid. 1; DTF 132 V 200, consid. 4.1; DTF 125 V 202 consid. 4a; DTF 125 V 372 consid. 5b e riferimenti; DTF 124 I 1, consid. 2a, pag. 2; DTF 121 I 323 consid. 2a, DTF 120 Ia 15 consid. 3a, 181 consid. 3a).

Queste condizioni di concessione dell'assistenza giudiziaria, poste dalla giurisprudenza sotto l'egida dell'art. 4 vCost. fed., sono applicabili alla concessione dell'assistenza gratuita di un consigliere giuridico nella procedura d'opposizione (STF I 557/04 del 29 novembre 2004, consid. 2.1; SVR 2007 EL Nr. 7, consid. 5.2.2). Tuttavia, la questione di sapere se esse sono realizzate deve essere esaminata in virtù di criteri più severi nella procedura amministrativa (Kieser, op. cit., n. 28 e n. 35 ad art. 37, pag. 528 e 530).

A tal proposito, occorre tenere conto delle circostanze del caso concreto, della particolarità delle regole di procedura applicabili, così come delle specificità della procedura amministrativa in corso. In particolare, occorre menzionare, oltre alla complessità delle questioni di diritto e dei fatti, le circostanze concernenti la persona in oggetto, come la sua capacità di orientarsi in una procedura. Quale regola generale, il gratuito patrocinio è necessario quando la procedura è suscettibile di riguardare in maniera particolarmente grave la situazione giuridica della persona interessata. Altrimenti, una tale necessità esiste soltanto quando alla relativa difficoltà del caso si aggiunge la complessità della fattispecie o dei quesiti giuridici, alla quale il richiedente non è in grado di farvi fronte da solo (sentenza 8C_669/2016 del 7 aprile 2017, consid. 2.1 con riferimenti alla DTF 130 I 182 consid. 2.2, alla DTF 125 V 32 consid. 4b e alla sentenza 8C_931/2015 del 23 febbraio 2016 pubblicata in SVR 2016 IV n. 17 pag. 50; cfr. anche SVR 2007 EL Nr. 7, consid. 5.2.2).

La necessità di patrocinio da parte di un legale dipende dalle circostanze oggettive e soggettive del caso concreto, ossia dalla particolarità delle norme procedurali applicabili, dalla complessità delle questioni giuridiche, dalla fattispecie poco chiara, ma anche dal richiedente. Quest'ultimo, ad esempio, non dev'essere capace di difendere i propri interessi. Qualora sussista la minaccia di un intervento particolarmente grave nello statuto giuridico dell'indigente è di regola data la necessità di un patrocinio, altrimenti soltanto nei casi in cui oltre alla relativa complessità della fattispecie si aggiungono anche difficoltà reali e giuridiche che non possono essere risolte dal richiedente stesso (Falls ein besonders starker Eingriff in die Rechtsstellung des Bedürftigen droht, ist die Verbeiständung grundsätzlich geboten, andernfalls bloss, wenn zur relativen Schwere des Falles besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten hinzukommen, denen der Gesuchsteller auf

sich alleine gestellt nicht gewachsen ist.■, cfr. DTF 125 V 35 consid.4b e riferimenti; DTF 119 Ia 265) oppure se l'■assistenza di rappresentanti di associazioni invalidi, assistenti sociali o altre persone nel settore sociale non può essere presa in considerazione(■Eine anwaltliche Verbeiständung drängt sich nur in Ausnahmefällen auf, in denen ein Rechtsanwalt beigezogen wird, weil schwierige rechtliche oder tatsächliche Fragen dies als notwendig erscheinen lassen und eine Verbeiständung durch Verbandsvertreter, Fürsorger oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen nicht in Betracht fällt■;DTF 132 V 201 consid.4.1 con riferimenti).

Occorre poi ricordare che il gratuito patrocinio, sia in ambito di procedura ricorsuale che amministrativa, può essere riconosciuto solo ad avvocato patentato (STF I 447/04 del 2 marzo 2005, consid. 4.2 citata in DTF 132 V 201 consid. 4.2 e DTF 132 V 206 consid. 5.1.4; per quanto riguarda un avvocato non impiegato presso un'■organizzazione riconosciuta di utilità pubblica e non iscritto in un albo, cfr. DTF 132 V 206 consid. 5.1.4 = SVR 2006 IV Nr. 50 pag. 181; giurisprudenza confermata nella STF 8C_399/2007 del 23 aprile 2008).

Con sentenza I 928/05 del 4 dicembre 2006 in una vertenza relativa all'assicurazione invalidità, il TF ha osservato che la necessità dell'assistenza di un avvocato durante la procedura amministrativa va riconosciuta solo in casi eccezionali e dipende dal tipo di problematiche che vengono trattate nella decisione impugnata. In quell'occasione, l'Alta Corte ha negato la necessità dell'assistenza di un avvocato durante la procedura di opposizione.

Nella sentenza9C_991/2008 del 18 maggio 2009, al consid. 4.4.1 e con riferimento alla DTF 132 V 200, il TF ha confermato questa giurisprudenza, rammentando che di principio la presenza di un legale già in sede amministrativa non è necessaria.

Nella sentenza I 746/06 dell'8 novembre 2006, il TF ha indicato i seguenti casi di applicazione della propria giurisprudenza:

"()

3.2 Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat die Notwendigkeit einer unentgeltlichen Verbeiständung im Einspracheverfahren etwa bejaht in Fällen, wo sich die versicherte Person mit mehreren Arztberichten und Gutachten und einem Abklärungsbericht Haushalt auseinandersetzen und zu dem im Rahmen der gemischten Methode vorgenommenen Einkommensvergleich Stellung zu nehmen hatte (Urteil O. vom 27. April 2005 Erw. 7.3, I 507/04), oder wo die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sehr umstritten, die Einkommensberechnung in der Verfügung nicht nachvollziehbar und zudem weitere Einkommensbestandteile umstritten waren (erwähntes Urteil I 75/04 Erw. 3.3), oder in einem Fall, in welchem sich der Versicherte während Jahren wiederholt und erfolglos an die Verwaltung gewandt hatte, ohne dass für die ausserordentlich lange Verzögerung fallbezogene Gründe ersichtlich waren (Urteil W. vom 12.Oktober 2004 Erw. 4.2, I 386/04). Verlangt werden somit qualifizierende, besondere Umstände. ()■.

Con sentenza 32.2008.164 dell'■11 maggio 2009 questo Tribunale, nell'■ambito di una procedura inerente l'■assicurazione invalidità, ha rifiutato ad un'■assicurata l'■assistenza giudiziaria in sede amministrativa (mentre l'■ha ammessa in sede ricorsuale), poiché, pur essendo oggetto del contendere il diritto ad una rendita AI, sulla base della rigorosa giurisprudenza federale, non ha ritenuto necessaria la presenza di un patrocinatore già in

sede amministrativa ritenuto che la fattispecie non era particolarmente complessa.

Anche nella STCA 36.2012.50 del 12 settembre 2012 questo TCA ha ritenuto sproporzionato far capo ad un rappresentante allorché la questione del mancato pagamento delle prestazioni farmaceutiche è stata risolta senza neppure la necessità di dover avviare una procedura amministrativa tramite l'emanazione della decisione formale e poi della decisione su opposizione per poter utilizzare correttamente la propria tessera farmaceutica. Il Tribunale ha rilevato che si trattava semplicemente di intervenire presso l'assicuratore per capire cosa fosse successo e quindi era sufficiente scrivere autonomamente, senza far capo ad un esperto, una lettera alla Cassa malati, chiedendo per quale motivo le prestazioni farmaceutiche del figlio non erano state rimborsate, rispettivamente perché le tessere di farmacia dei figli apparivano bloccate.

Il 4 febbraio 2015 con sentenza 32.2014.48 il TCA ha concluso che rettamente l'Ufficio AI ha ritenuto non giustificato l'intervento di un legale, visto che quel caso, in cui un'assicurata è stata ritenuta inabile al lavoro al 100% per motivi psichici solo come salariata e non anche come casalinga con conseguente rifiuto di una rendita di invalidità (grado AI del 26%), rientrava nella consueta casistica di questo genere di problematiche. Pertanto, giustamente l'Ufficio AI ha respinto la domanda di gratuito patrocinio, senza accertare l'eventuale indigenza dell'assicurata, né valutare se la causa fosse palesemente priva di successo.

Con sentenza 8C_931/2015 del 23 febbraio 2016, pubblicata in SVR 2016 IV Nr. 17, l'Alta Corte ha ricordato che, nella procedura amministrativa, la necessità di patrocinio da parte di un avvocato può essere ammessa soltanto in casi eccezionali (cfr. consid. 3). Nel caso esaminato, concernente un nomade, il TF ha ritenuto che un competente patrocinio da parte di un mandatario che non era avvocato era stato nel complesso oggettivamente possibile ed esigibile, motivo per cui un gratuito patrocinio da parte di un avvocato non era necessario (cfr. consid. 5.3).

Nella sentenza 8C_676/2015 del 7 luglio 2016 (SVR 2016 IV Nr. 41), parzialmente pubblicata in DTF 142 V 342, il Tribunale federale ha giudicato il caso di un agente di sicurezza che è stato ferito durante il suo lavoro. L'Ufficio AI ha raccolto degli atti medici e una perizia e ha dapprima respinto la richiesta di gratuito patrocinio, poi ha negato il diritto a una rendita di invalidità. Per quanto concerne la necessità del patrocinio da parte di un avvocato nella procedura amministrativa, l'Alta Corte ha affermato che per riconoscere i punti deboli di una perizia medica sono necessarie determinate conoscenze mediche e giuridiche della fattispecie. Nel caso giudicato non si poteva parlare di un caso complesso anche se si è trattato di applicare la prassi in ambito di dolore somatoforme. Il TF ha evidenziato che se si ritenesse il contrario, ciò porterebbe in pratica a dovere riconoscere il diritto al gratuito patrocinio in ogni procedura amministrativa, nella quale si deve discutere di una perizia medica, ciò che sarebbe contrario alla nozione dell'art. 37 cpv. 4 LPGA come deroga. L'assenza di conoscenze giuridiche non è atta a fondare la necessità di un patrocinio legale. Il fatto che viga il principio inquisitorio giustifica l'applicazione di un parametro restrittivo (cfr. consid. 7.2 non pubblicato).

Al ricorrente è stato concesso il gratuito patrocinio per la sede federale (cfr. consid. 8).

2.11. Nell'evenienza concreta dalle tavole processuali emerge che l'interessato, personalmente, il 13 luglio 2018 ha segnalato all'UAI un peggioramento del suo stato di salute (cfr. doc. 53) e, rispondendo all'amministrazione, in data 30 luglio 2018 ha

provveduto ad inoltrare la documentazione medica a supporto della propria nuova richiesta di prestazioni (cfr. doc. 54).

Inoltre, in data 18 settembre 2018 l'assicurato, sempre personalmente, ha informato l'UAI riguardo alla propria situazione lavorativa (indicando di avere ricevuto delle indennità di malattia fino al 12 giugno 2016, seguite, poi, dalle indennità di disoccupazione fino a febbraio 2018, cfr. doc. 63).

Sulla base della documentazione medica prodotta i medici del SMR, dr. med. _____ e il dr. med. _____, hanno ritenuto dati i presupposti per sottoporre il caso ad una perizia pluridisciplinare (cfr. doc. 67).

Dagli atti risulta, anche, che l'assicurato ha telefonicamente sollecitato la propria pratica (cfr. doc. 82).

Dopo il progetto di decisione il patrocinatore dell'assicurato, avv. RA 1, ha chiesto, ed ottenuto (cfr. doc. 98), l'incanto AI.

In data 28 febbraio 2020 l'avv. RA 1 ha presentato le osservazioni al progetto di decisione, contestando gli accertamenti peritali svolti dal _____ e sostenendo che l'assicurato è completamente inabile al lavoro (cfr. doc. 99)

2.12. Chiamato a stabilire se l'interessato necessitava della rappresentanza di un avvocato patentato in sede amministrativa, questo Tribunale deve rispondere negativamente.

Il ricorrente avrebbe, infatti, potuto gestire la pratica autonomamente oppure far capo a rappresentanti di associazioni di invalidi, sindacati o altre persone attive nel settore sociale.

Egli ha, difatti, inoltrato autonomamente all'UAI la notifica del peggioramento del suo stato di salute, producendo poi la documentazione medica necessaria per sostanziare la propria richiesta.

Con le osservazioni al progetto di decisione l'avv. RA 1 ha contestato la correttezza della perizia del _____.

Come ha già avuto modo di stabilire il Tribunale federale, se è vero che per riconoscere i punti deboli di una perizia medica sono necessarie determinate conoscenze mediche e giuridiche della fattispecie, dall'altro non va sottaciuto che il caso in esame non può essere considerato complesso. Se si ritenesse il contrario, ciò porterebbe in pratica a dovere riconoscere il diritto al gratuito patrocinio in ogni procedura amministrativa, nella quale si deve discutere di una perizia medica (sentenza 8C_353/2019 del 2 settembre 2019, consid. 5; sentenza 8C_676/2015 del 7 luglio 2016 (= SVR 2016 IV Nr. 41), consid. 7.2).

Nel caso di specie si trattava in sostanza di produrre certificati medici dei curanti atti a contestare la perizia pluridisciplinare _____ ordinata dall'AI. Ora, il ricorrente ha dimostrato di sapersi destreggiare con le questioni amministrative, notificando il peggioramento dello stato di salute ed allegando documentazione medica che ha dato avvio alla nuova procedura di valutazione del diritto a prestazioni.

Dopo l'inoltro delle osservazioni del rappresentante legale, l'amministrazione ha interpellato i periti del _____ e ha emesso la decisione senza esperire ulteriori particolari accertamenti.

Il ruolo del rappresentante legale, in concreto, si è in sostanza limitato, nel merito, a contestare la decisione dell'UAI e, in particolare, gli aspetti medici approfonditi in sede

peritale _____.

Nel caso di specie, non si trattava di dover dirimere una difficile questione giuridica, ma di produrre, semmai, una presa di posizione dei curanti atta a contestare la perizia pluridisciplinare ordinata dall'amministrazione.

Sulla scorta delle considerazioni esposte, dovendo la necessità di patrocinio da parte di un legale essere verificata con rigore, la richiesta di assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio in sede amministrativa non può essere ammessa, facendo difetto questa condizione.

La domanda di assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio in sede amministrativa va, pertanto, respinta.

2.13. Secondo l'art. 29 cpv. 2 Lptca e 69 cpv. 1bis LAI, 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 (DTF 133 V 402; STF 9C_156/2009 del 7 aprile 2009; STF 8C_393/2008 del 24 settembre 2008).

In concreto, visto l'esito del ricorso, le spese per fr. 500.--, vanno messe a carico del ricorrente.

Quest'ultimo ha chiesto, tuttavia, di essere messo a beneficio dell'assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio dell'avv. RA 1.

Ai sensi dell'art. 61 lett. f LPGA nella procedura giudiziaria cantonale deve essere garantito il diritto di farsi patrocinare. Se le circostanze lo giustificano, il ricorrente può avere diritto al gratuito patrocinio. Tale disposto mantiene il principio che i presupposti del diritto alla concessione dell'assistenza giudiziaria si esaminano sulla base del diritto federale, mentre la determinazione della relativa indennità spetta al diritto cantonale (DTF 110 V 362).

I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza giudiziaria rimasti invariati rispetto al vecchio diritto sono in principio dati se l'istante si trova nel bisogno, se l'intervento dell'avvocato è necessario o perlomeno indicato e se il processo non è palesemente privo di esito positivo (DTF 125 V 202 e 372 con riferimenti).

Il diritto all'assistenza giudiziaria comprende da un lato la liberazione dal pagamento delle tasse di giustizia e delle spese, dall'altro - nella misura in cui necessario - il diritto al gratuito patrocinio.

Inoltre va tenuto conto del fatto che all'importo di base determinato in riferimento alla Tabella per il calcolo del minimo di esistenza agli effetti del diritto esecutivo, va aggiunto un supplemento del 15-25%, ossia di fr. 375.--/625.--, conformemente a quanto stabilito dal TF nella sentenza U 102/04 del 20 settembre 2004.

L'insorgente presenta, nel primo caso, un'eccedenza di fr. 57.50 mensili e, nel secondo, un ammanco di fr. 192.50 mensili.

In simili condizioni egli può essere ritenuto indigente.

Ritenuto inoltre che l'assicurato non possiede le necessarie conoscenze giuridiche per difendersi in sede giudiziaria e che il ricorso non appariva, ad un sommario esame iniziale,

del tutto privo di possibilità di esito sfavorevole, la domanda di assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio merita accoglimento, riservato l'obbligo di rimborso, qualora la situazione economica dell'assicurato dovesse in futuro migliorare (cfr. STF del 15 luglio 2003, I 569/02, consid. 5; STF del 23 maggio 2002, U 234/00, consid. 5a, parzialmente pubblicata in DTF 128 V 174; DTF 124 V 301, consid. 6).

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