

TI_GERICHTE 33.2022.18 vom 17. Oktober 2022

TI Tribunale d'appello, 2022-10-17, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_33.2022.18

FR: TI_GERICHTE 33.2022.18 du 17 octobre 2022

IT: TI_GERICHTE 33.2022.18 del 17 ottobre 2022

Regeste

Assicurato ha diligentemente fornito alla Cassa tutte le info necessarie per il calcolo PC, ma la Cassa ha manifestamente sbagliato l'importo della rendita LPP. Questo errore, facilmente riconoscibile, avrebbe dovuto far sorgere un dubbio all'ass e informarsi presso la Cassa. Negligenza grave. No condono

Erwägungen

E. 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. Per l'art. 4 cpv. 1 OPGA, se il beneficiario era in buona fede e si trova in gravi difficoltà, l'assicuratore rinuncia completamente o in parte alla restituzione delle prestazioni indebitamente concesse. Determinante per il riconoscimento di una grave difficoltà è il momento in cui la decisione di restituzione passa in giudicato (art. 4 cpv. 2 OPGA). Il condono è concesso su domanda scritta. La domanda, motivata e corredata dei necessari giustificativi, deve essere inoltrata entro 30 giorni dal momento in cui la decisione (di restituzione) è passata in giudicato (art. 4 cpv. 4 OPGA). Giusta l'art. 4 cpv.

E. 5

OPGA, sul condono è pronunciata una decisione. 2.5. In base alle norme citate, affinché sia concesso il condono, è necessario che siano cumulativamente adempiuti i seguenti presupposti (SVR 1996 AHV Nr. 102; SVR 1995 AHV Nr. 61 consid. 4; Kieser, ATSG-Kommentar, 4a ed. 2020, pag. 523 n. 59 ad art. 25): - l'interessato o il suo rappresentante legale ha percepito la prestazione indebita in buona fede, e - la restituzione lo metterebbe in gravi difficoltà economiche, nel senso che costituirebbe un onere troppo grave (DTF 122 V 140 consid. 3b). Quindi, se una di queste due condizioni non è adempiuta, il condono non può essere concesso ed appare inutile verificare l'altra. 2.6. Per quanto concerne la nozione di buona fede (STF 8C_617/2009 del 5 novembre 2009; STF 8C_865/2008 del 27 gennaio 2009; STF 8C_383/2007 del 15 luglio 2008), va ricordato che la giurisprudenza sviluppata a proposito del vecchio art. 47 cpv. 1 LAVS (abrogato con l'entrata in vigore il 1° gennaio 2003 della LPGA) trova applicazione analogica anche in materia di prestazioni complementari (DTF 133 V 579 consid. 4.1). Di conseguenza, il solo fatto che l'assicurato ignorasse di non avere diritto alle prestazioni versate non basta per ammettere l'esistenza della buona fede. La buona fede, in quanto condizione necessaria per il condono, è infatti esclusa a priori se i fatti che danno luogo all'obbligo di restituzione (per esempio la violazione dell'obbligo di annunciare o di informare) sono imputabili a un comportamento doloso oppure a una grave negligenza. Per contro, l'assicurato può invocare la propria buona fede se l'azione o l'omissione in questione costituiscono una lieve negligenza (per esempio una lieve violazione dell'obbligo di annunciare o di informare; cfr.

DLA 1998 n. 14 pag. 73 consid. 4a; 1992 n. 7 pag. 103 consid. 2b; v. pure DTF 112 V 97 consid. 2c pag. 103; 110 V 176 consid. 3c pag. 180). In questo ordine di idee, occorre differenziare tra la buona fede intesa come mancata consapevolezza dell'illiceità (" Unrechtsbewusstsein ") e la questione di sapere se l'interessato poteva invocare la buona fede in determinate circostanze o, facendo uso dell'attenzione che le circostanze permettevano ragionevolmente di esigere da lui, avrebbe potuto riconoscere il vizio giuridico esistente (DTF 122 V 221 consid. 3; SVR 2007 EL Nr. 8 consid. 2.2; STF 8C_391/2008 del 14 luglio 2008). La condizione della buona fede deve essere realizzata nel periodo in cui l'assicurato ha ricevuto le prestazioni indebite di cui è chiesta la restituzione (STF P 64/06 del 30 ottobre 2007).

2.7. Giusta l'art. 5 cpv. 1 OPGA, la grave difficoltà ai sensi dell'art. 25 cpv. 1 LPGA è data quando le spese riconosciute in virtù della LPC e le spese supplementari dell'art. 5 cpv. 4 OPGA superano i redditi determinanti secondo la LPC. Il capoverso 2 dell'art. 5 OPGA specifica quali fattori debbano essere computati per il calcolo delle spese riconosciute: il fabbisogno vitale, la pigione di un appartamento, le spese personali e l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e dà le indicazioni sulla determinazione dell'importo massimo ascrivibile ad ognuna di queste voci. L' art. 5 cpv. 3 OPGA definisce i criteri di computo della sostanza. L' art. 5 cpv. 4 OPGA quantifica le spese supplementari da computare in virtù del capoverso 1, indicando CHF 8 ' 000 per le persone sole, CHF 12 ' 000 per i coniugi e CHF 4 ' 000 per gli orfani e i figli che danno diritto ad una rendita per figli dell ' AVS o dell ' AI. Nel caso in cui l'istanza di condono abbia fatto oggetto di ricorso, il Tribunale delle assicurazioni può prendere in considerazione come la situazione finanziaria della persona tenuta a restituzione si sia modificata dopo l'emanazione della decisione su opposizione (Kieser , op. cit., pag. 528 n. 75 ad art. 25). Il giudice, dunque, non è tenuto ad esaminare direttamente ed in modo definitivo se e in quale misura la situazione economica del debitore si è modificata dopo la notifica della decisione impugnata. Tuttavia, ciò non gli impedisce di fondare il suo giudizio, per ragioni di economia procedurale, in ossequio del diritto di essere sentito, sulla nuova situazione (DTF 116 V 293 consid. 2c; DTF 107 V 80 consid. 3b; Meyer-Blaser , Die Rückerstattung von Sozialversicherungsleistungen, in: RSJB 1995, p. 488).

2.8. In base all'art. 31 cpv. 1 LPGA, l'avente diritto, i suoi congiunti o i terzi ai quali è versata la prestazione sono tenuti a notificare all'assicuratore o, secondo i casi, al competente organo esecutivo qualsiasi cambiamento importante sopraggiunto nelle condizioni determinanti per l'erogazione di una prestazione. Per l'art. 31 cpv. 2 LPGA, qualsiasi persona o servizio che partecipa all'esecuzione delle assicurazioni sociali ha l'obbligo di informare l'assicuratore se apprende che le condizioni determinanti per l'erogazione di prestazioni hanno subito modifiche. Inoltre, l'art. 24 OPC-AVS/AI, concernente l'obbligo di informare nelle PC, prevede che la persona che ha diritto o il suo rappresentante legale o, nel caso, il terzo o l'autorità a cui è versata la prestazione complementare, deve comunicare senza ritardo all'organo cantonale competente per le prestazioni complementari ogni mutamento delle condizioni personali ed ogni variazione importante della situazione materiale del beneficiario delle prestazioni. Questo obbligo di informare vale anche per le modifiche che riguardano i membri della famiglia dell'avente diritto.

2.9. Nel determinare il diritto alle prestazioni complementari per gli anni dal 2016 al 2021 la Cassa cantonale di compensazione ha ritenuto, fra i redditi computabili, le "Rendite LPP/casse pensioni" per RI 1 cifrandole in CHF 6'077 annui, basandosi sulle indicazioni che l'interessato stesso le ha fornito, ma interpretandole erroneamente. Insieme al formulario di richiesta delle prestazioni complementari il richiedente ha, infatti, prodotto due giustificativi bancari del

versamento, sul suo conto, della "Prestazione di vecchiaia" recanti l'importo di CHF 6'077. Il versamento è stato eseguito da parte di _____. Il primo versamento data del 28 settembre 2021 il secondo del 26 dicembre 2021. Sul primo giustificativo l'assicurato ha peraltro scritto a mano "Gennaio febbraio marzo" e sul secondo "Versamento postale ogni 3 mesi ottobre novembre dicembre". Alla richiesta di PC l'interessato ha pure allegato la decisione di tassazione IC 2015 da cui risulta che la rendita del II pilastro percepita dall'assicurato assommava annualmente a CHF 24'308 e non a CHF 6'077 come ritenuto dalla Cassa, ovvero quattro volte di più. Ciò era facilmente intelligibile anche solo dalla presenza dei due successivi versamenti, che dovevano fare capire alla Cassa cantonale di compensazione che, evidentemente, erano trimestrali e che quindi la rendita pensionistica percepita dal richiedente non era di soli CHF 6'077 all'anno ma certamente superiore. Nell'ambito della revisione avviata nel gennaio 2020 (doc. 19), avendo ricevuto dall'assicurato la notifica di tassazione IC 2018 (doc. 22-22/27) indicante "Pensioni della previdenza contribuente (II e III a)" di CHF 24'308, il 28 maggio 2021 (doc. 26) la Cassa di compensazione ha chiesto all'interessato di produrre una dichiarazione della sua Cassa pensione LPP che attestasse l'ammontare della rendita percepita per gli anni 2017-2021. L'assicurato ha presentato le attestazioni delle rendite richieste ed è in quell'occasione che l'amministrazione è venuta a conoscenza dell'errore commesso il 12 febbraio 2017 (doc. 4), quando per la prima volta ha concesso le prestazioni complementari – con effetto a partire dal 1° settembre 2016 - tenendo conto di "Rendite LPP/casse pensioni" di CHF 6'077 in luogo di CHF 24'308 (CHF 6'077 x 4). Questa scoperta ha dato luogo alla necessità di ricalcolare il diritto alle prestazioni complementari dell'assicurato. I nuovi fogli di calcolo, allestiti dalla Cassa il 2 luglio 2021 (doc. 30-35), hanno contemplato, per gli anni dal 2016 al 2021, per la previdenza professionale l'importo di CHF 24'308.-. Ciò ha comportato l'aumento dei redditi computabili ed il diritto alle prestazioni complementari del ricorrente è decaduto. Le prestazioni che l'assicurato ha indebitamente percepito in quel lasso di tempo gli sono state perciò chieste in restituzione con la decisione del 2 luglio 2021 (doc. 29). Questa decisione, come indicato, non è stata contestata mediante opposizione. 2.10. Il ricorrente ritiene di essere in buona fede, poiché già al momento della richiesta delle prestazioni complementari, nel 2017, ha fornito sin da subito alla Cassa l'informazione corretta, ovvero che la rendita della Cassa pensioni che riceveva era di CHF 24'308 all'anno, perciò non capisce per quale motivo l'errore della Cassa debba ora ricadere su di lui con il conseguente obbligo di restituire un importo che gli è stato indebitamente versato. La colpa dell'errore sarebbe da ricondurre interamente alla Cassa cantonale di compensazione AVS AI IPG. Egli ritiene di non avere commesso negligenza alcuna. 2.11. Secondo consolidata giurisprudenza federale, la buona fede, posta a fondamento del condono, non data dall'ignoranza del vizio giuridico. Il beneficiario delle prestazioni non solo non deve avere agito con dolo, ma anche la grave negligenza preclude la possibilità di ottenere il condono. Detto altrimenti la buona fede decade sin dall'inizio quando la prestazione che è stata concessa a torto può essere ricondotta a una violazione dolosa o gravemente negligente dell'obbligo di segnalare o di fornire informazioni. D'altro lato, la persona che è tenuta a rimborsare può invocare la buona fede se il suo comportamento scorretto è stato solo lievemente negligente. Il grado di diligenza richiesto è valutato secondo un parametro oggettivo, anche se non si deve ignorare ciò che è soggettivamente possibile e ragionevole per la persona interessata (capacità di giudizio, stato di salute, livello di istruzione, ecc.) (DTF 138 V 218 consid. 4; STF 9C_267/2021 del 1° febbraio 2022, consid. 5.1; STF 9C_455/2021 del 1° dicembre 2021, consid. 4.2.2; STF 9C_318/2021 del 21 settembre

2021, consid. 3.1 in SVR 2022 EL Nr. 7; STF 8C_353/2018 del 26 luglio 2018, consid. 3.1 in SVR 2019 IV Nr. 6; STF 8C_391/2008 del 14 luglio 2008, consid. 4.4.1). Il comportamento che esclude la buona fede non deve necessariamente consistere in una violazione dell'obbligo di segnalare o informare, è presa in considerazione anche la mancata richiesta di informazioni all'amministrazione (STF 9C_318/2021 del 21 settembre 2021, consid. 3.1 in SVR 2022 EL Nr. 7; STF 8C_535/2018 del 29 ottobre 2018, consid. 5.1; STF 9C_184/2015 dell'8 maggio 2015, consid. 2). La giurisprudenza federale nega la buona fede in caso di calcoli errati delle PC se la persona assicurata non controlla il foglio di calcolo PC o lo controlla solo poco accuratamente e quindi non segnala un errore grave in esso contenuto, errore facilmente riconoscibile (STF 9C_267/2021 del 1° febbraio 2022, consid. 5.1; STF 9C_455/2021 del 1° dicembre 2021, consid. 4.2.1; STF 9C_318/2021 del 21 settembre 2021, consid. 3.2 in SVR 2022 EL Nr. 7; STFA P 62/04 del 6 luglio 2005, consid. 4.3). Nella STFA P 32/04 del 4 ottobre 2004, l'Alta Corte ha confermato il rifiuto del condono della restituzione di PC percepite a torto, in quanto non ha ammesso la buona fede dell'assicurato. Essa ha evidenziato che anche nel caso in cui il figlio avesse effettivamente avvisato tempestivamente l'autorità competente della morte della madre - beneficiaria delle PC -, egli avrebbe dovuto riconoscere che anche dopo il suo decesso le PC continuavano a essere versate, senza titolo giuridico, sul conto postale della madre, di cui poteva disporre. L'Alta Corte, con giudizio 9C_453/2011 del 15 settembre 2011, ha pure confermato il diniego del condono della restituzione di prestazioni complementari, rilevando che l'assicurato, benché avesse avvisato la Cassa dell'avvenuto matrimonio, non aveva poi prestato la necessaria attenzione al conteggio delle PC, il cui esame avrebbe permesso, anche a una persona senza conoscenze specifiche del settore, di constatare che nonostante il matrimonio nel calcolo non era intervenuta alcuna modifica. All'assicurato è stato contestato il fatto di non avere chiesto delucidazioni in merito all'autorità competente. Nella citata DTF 138 V 218 (= SVR 2012 AHV Nr. 12), nel 2012 il Tribunale federale ha negato la buona fede quale condizione del condono anche nel caso di adempimento dell'obbligo di informare sulla modifica dello stato civile. Un vedovo aveva annunciato il passaggio a nuove nozze ma, ciò malgrado, ha continuato a percepire per anni la rendita per vedovo. Il Tribunale federale ha stabilito che nel caso di una domanda di condono dell'obbligo di restituire delle rendite per vedovo percepite indebitamente a seguito di un secondo matrimonio, la buona fede doveva essere negata, anche qualora il dovere di informare in merito alla modificazione dello stato civile fosse stato adempiuto da parte dell'assicurato. Colui che si risposa non può in buona fede continuare a percepire per anni una rendita per vedovo, senza mai essersi informato presso la cassa di compensazione se l'annuncio del passaggio a nuove nozze sia pervenuto e se l'ulteriore pagamento della rendita sia effettivamente corretto. Ognuno comprende infatti che il nuovo stato civile sostituisce quello vecchio, al quale l'ottenimento della rendita per vedovo, già solo a causa del nome, era legato. Nella menzionata STF 9C_267/2021 del 1° febbraio 2022 (in un caso ticinese), la Cassa aveva rifiutato nel 2014 all'assicurata (nata nel 1926) il versamento di prestazioni PC informando la stessa che beneficiava del diritto al rimborso di spese di cura per un massimo di CHF 25'000 dopo avere ammortizzato l'eccedenza dei redditi stabilita per ogni anno. Dopo avere riconosciuto il diritto al rimborso per tre anni consecutivi (dal 2017 al 2019), a seguito dell'avvio di una procedura di revisione periodica nel dicembre 2018, la Cassa ha calcolato nuovamente il diritto alle PC (dal 1° gennaio 2015) accorgendosi di un errore commesso nel computo di interessi ipotecari. Con decisione del 3 giugno 2019 l'amministrazione ha quindi negato il diritto al rimborso delle spese di invalidità e malattia

e imposto all'assicurata la restituzione delle prestazioni di cui aveva beneficiato. Il TCA ha respinto il ricorso dell'assicurata che si è aggravata all'Alta Corte. Il TF ha ricordato alla ricorrente i principi che reggono la materia e come non fosse decisivo il fatto che avesse sempre collaborato con l'amministrazione e che non avesse sottaciuto informazioni. Rilevante era invece sapere se avesse potuto, nelle circostanze concrete, accorgersi dell'errore di calcolo della Cassa e avesse dovuto segnalare l'incongruenza all'amministrazione (cfr. consid. 6.1). L'Alta Corte ha in particolare evidenziato come per il rimborso riferito agli anni 2017 e 2018 l'assicurata aveva ricevuto i fogli di calcolo contenenti l'errore della Cassa ciò che escludeva di primo acchito la buona fede. Non diversamente per gli altri anni di prestazione anche se, alle decisioni relative al rimborso delle prestazioni, non era allegato il foglio di calcolo da cui emergesse immediatamente l'errore della Cassa siccome tale dato desumibile da documento trasmesso il giorno precedente. In queste condizioni, per il TF, la ricorrente non poteva affermare oggettivamente che l'errore non fosse facilmente riconoscibile (cfr. consid. 6.2.). Sarebbe stato sufficiente confrontare i due provvedimenti (cfr. consid. 6.3). L'Alta Corte ha perciò negato la buona fede e respinto il ricorso. Con questo suo giudizio l'Alta Corte ha confermato implicitamente la sua restrittiva prassi in materia.

2.12. Le Direttive sulle prestazioni complementari all'AVS e all'AI, edite dall'UFAS, valide dal 1° aprile 2011, stato al 1° gennaio 2022, hanno concretizzato la giurisprudenza sulla nozione di buona fede. Secondo il N. 4652.01 DPC, in caso di versamento indebito delle PC, la buona fede del beneficiario di PC è ammessa, se questi non poteva riconoscere l'illecito pur prestando l'attenzione ragionevolmente esigibile da lui secondo le circostanze del caso. Il N. 4652.02 DPC prevede che la condizione della buona fede non è invece adempiuta se il pagamento indebito delle PC è dovuto a un comportamento doloso o a una negligenza grave della persona tenuta alla restituzione. È il caso se questa, dolosamente o per negligenza grave, ha taciuto determinati fatti o fornito indicazioni inesatte al momento della richiesta o dell'accertamento della sua situazione, ha violato o non ha adempiuto tempestivamente l'obbligo d'informare oppure ha percepito le PC pur essendo consapevole che erano versate indebitamente. Per il N. 4652.03 DPC, agisce in modo gravemente negligente chi al momento della richiesta, dell'accertamento della sua situazione o della percezione delle PC indebitamente versate non agisce con la diligenza minima esigibile da lui, considerate le sue capacità e il suo livello di istruzione. È gravemente negligente, per esempio, chi non comunica un cambiamento dell'importo della rendita o del reddito da lavoro oppure non controlla con la dovuta diligenza il foglio di calcolo delle PC e per questa ragione non segnala un errore di cui avrebbe potuto facilmente accorgersi.

2.13. Nel caso concreto bisogna anzitutto rilevare come i fogli di calcolo sono stati trasmessi all'assicurato, gli stessi sono relativi al suo diritto alle PC, con l'avvertenza che "Il calcolo è da verificare. Si prega di comunicarci eventuali differenze o dati mancanti con i rispettivi giustificativi entro 30 giorni". "L'obbligo d'informare" e la "restituzione" sono descritti sulla "decisione allegata". È dunque fatto chiaro obbligo al beneficiario di verificare, controllare, e avvertire immediatamente la Cassa di ogni cambiamento che potrebbe modificare il diritto alle prestazioni complementari. In concreto, è indubbio che, sin dall'emanazione, il 12 febbraio 2017, della prima decisione di concessione delle prestazioni complementari retroattivamente dal 1° settembre 2016, la Cassa di compensazione ha commesso un errore importante per il suo rilievo economico: essa ha ritenuto le prestazioni LPP in favore del ricorrente limitate a CHF 6'077 in luogo degli effettivi CHF 24'308 con una differenza di ben CHF 18'231, che manifestamente non poteva sfuggire all'assicurato. Questa decisione,

e le seguenti, sono manifestamente errate e tale errore va ricondotto all'amministrazione che ha ritenuto un importo sbagliato nonostante chiare indicazioni di segno diverso fornite correttamente dall'assicurato. L'errata comprensione iniziale della situazione economica del ricorrente ha perciò portato la Cassa ad attribuirgli indebitamente delle prestazioni e poi a chiederle in restituzione. Come già evidenziato da questa Corte (STCA 33.2021.3 del 19 aprile 2021, consid. 2.9), nonostante l'importante mole di lavoro a cui è confrontata la Cassa, si impone comunque una maggiore attenzione da parte dei funzionari dell'amministrazione nella evasione delle domande di prestazioni complementari. Soprattutto quando, sin da subito, tutti i necessari documenti e le opportune informazioni sono stati debitamente forniti dagli assicurati o quando, come nell'evenienza concreta, la Cassa cantonale di compensazione dispone dei dati, corretti, da inserire nei fogli di calcolo. Una sua negligenza può portare discapito, come in concreto, agli assicurati. 2.14.

Nonostante l'errore iniziale sia riconducibile all'amministrazione, è corretto, come rilevato dalla Cassa nella decisione su opposizione, che l'assicurato – che meglio conosce la sua situazione e l'entità dei suoi redditi - segnali eventuali errori, rispettivamente interpellati la Cassa in merito ai calcoli eseguiti se sbagliati o non congrui alle informazioni fornite. Per l'amministrazione il signor RI 1 avrebbe: "... potuto e dovuto interpellare la Cassa in merito a tale anomalia del computo della rendita LPP per accertarsi che le prestazioni concesse fossero rettamente dovute" (punto 6 pag. 5). In effetti l'assicurato avrebbe subito dovuto accorgersi dell'importo errato della pensione ritenuta dalla Cassa cantonale di compensazione AVS AI IPG e segnalare tale anomalia o chiederne ragione, questo specie siccome egli ben conosceva gli importi ricevuti che correttamente aveva indicato all'amministrazione. Come indicato l'errore era palese, evidente anche per un profano cui fosse nota l'entità della rendita LPP versata. Questa circostanza avrebbe dovuto indurre, come indicato, il ricorrente a rivolgersi alla Cassa cantonale di compensazione (STF 9C_453/2011 del 15 settembre 2011, consid. 4.2). L'esame del foglio di calcolo PC allegato alle decisioni, eseguito con l'attenzione che può essere ragionevolmente richiesta a una persona capace di discernimento in una situazione identica e nelle medesime circostanze (STF 9C_455/2021 del 1° dicembre 2021, consid. 4.2.2), avrebbe infatti rilevato un'incongruenza significativa fra la rendita LPP percepita e quella inserita dall'amministrazione nel calcolo. Tale differenza non poteva passare inosservata all'assicurato. Anche senza una particolare conoscenza tecnica dei calcoli delle PC, il ricorrente doveva notare la cifra riportata nelle sue entrate errata e reagire di conseguenza (STF 9C_453/2011 del 15 settembre 2011, consid. 4.1). Per di più, il ricorrente non ha neppure reagito durante più anni a seguito della notifica dei relativi fogli di calcolo, validi per il diritto alle PC per l'anno seguente, allegati alle comunicazioni nel mese di dicembre di ogni anno, quando anch'essi si fondavano manifestamente e in maniera riconoscibile su uno stato di fatto che non corrispondeva alla realtà. In particolare, il ricorrente avrebbe dovuto, anche se aveva un livello di formazione poco elevato, accorgersi del fatto che l'importo della sua rendita LPP che vi figurava era inferiore all'ammontare ricevuto. La negligenza di cui ha fatto prova nel controllo dei fogli di calcolo non può essere perciò qualificata come lieve (STF 9C_455/2021 del 1° dicembre 2021, consid. 4.2.2). 2.15. In conclusione, si deve ritenere che, nonostante l'assicurato abbia correttamente informato la Cassa di compensazione in merito ai suoi redditi, questo elemento non lo liberava dal suo obbligo di verificare i fogli di calcolo ricevuti e di segnalare rispettivamente informarsi presso l'amministrazione visto che la posta dei redditi in base alla LPP era riportata in maniera palesemente errata (STF 9C_453/2011 del 15 settembre 2011, consid. 4.2: "Dieser

Umstand hätte den Beschwerdeführer ohne weiteres zu einer Rückfrage bei der kantonalen Ausgleichskasse veranlassen müssen. "). Ciò non è avvenuto, e tale comportamento esclude la buona fede anche in assenza dell'obbligo di informare (STF 9C_318/2021, consid. 3.2, pubblicata in SVR 2022 EL Nr. 7). La negligenza dimostrata dal ricorrente nel controllo dei fogli di calcolo non può pertanto essere qualificata come lieve (STF 9C_455/2021 del 1° dicembre 2021, consid. 4.2.2). D'altro canto l'assenza di buona fede da parte dell'insorgente non può essere controbilanciata dall'errore dell'amministrazione (STF 8C_243/2016 del 7 luglio 2016 consid. 6.2.; STF 9C_184/2015 dell'8 maggio 2015, consid. 3.4.3; STFA C 196/05 dell'8 giugno 2006, consid. 6.2.4; STCA 39.2019.3 del 17 ottobre 2019, consid. 2.9; STCA 39.2015.6 del 7 ottobre 2015, consid. 2.16). Non si dimentichi di l'assicurato ha beneficiato di prestazioni non dovute a seguito dell'errore commesso dalla Cassa. Va ribadito ancora che, per negare la buona fede, non è necessario un comportamento doloso né fraudolento dell'assicurato (STF 8C_617/2009 del 5 novembre 2009, consid. 6.1; STFA C 103/06 del 2 ottobre 2006; STCA 38.2016.40 del 7 novembre 2016, il cui ricorso al Tribunale federale è stato ritenuto inammissibile con STF 8C_824/2016 del 29 dicembre 2016, consid. 2.5; STCA 39.2019.3 del 17 ottobre 2019, consid. 2.9; STCA 39.2014.11 del 28 gennaio 2015, consid. 2.13; STCA 39.2012.10 del 15 aprile 2013, consid. 2.15). 2.16. Sulla scorta delle considerazioni che precedono, la Cassa cantonale non ha dunque violato l'art. 25 LPGA ritenendo una negligenza grave del ricorrente e concludendo che le condizioni per riconoscere un condono non erano realizzate. Mancando la prima condizione cumulativa per ottenere il condono, non è necessario esaminare il presupposto dell'onere grave di cui all'art. 25 cpv. 1 LPGA. Al ricorrente va perciò negato il condono dell'importo di CHF 47'217,40 da restituire, il ricorso è respinto senza carico di tasse e spese la cui percezione non è prevista (art. 61 lett. f bis LPGA). Sul tema, cfr. anche STF 9C_368/2021 del 2 giugno 2022; STF 9C_13/2022 del 16 febbraio 2022; STF 9C_394/2021 del 3 gennaio 2022; STF 8C_265/2021 del 21 luglio 2021 (al riguardo, cfr. Ares Bernasconi , Actualités du TF, 8C_265/2021 du 21 juillet 2021 - frais judiciaires pour les tribunaux cantonaux des assurances selon la révision de la LPGA du 21 juin 2019, in: SZS/RSAS 2/2022 pag. 107).

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