

TI_GERICHTE 33.2023.36 vom 4. Januar 2021

TI Tribunale d'appello, 2021-01-04, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_33.2023.36_d20210104

FR: TI_GERICHTE 33.2023.36 du 4 janvier 2021

IT: TI_GERICHTE 33.2023.36 del 4 gennaio 2021

Regeste

Domanda di condono respinta. L'assicurata non ha notificato per tempo alla Cassa il cambio di domicilio e la relativa convivenza. Dal foglio di calcolo PC era facilmente identificabile l'errore della mancata suddivisione della pigione e del suo importo. Avrebbe dovuto informare la Cassa. No buona fede

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.

E. 4

cpv. 4 OPGA). Giusta l'art. 4 cpv. 5 OPGA, sul condono è pronunciata una decisione. Affinché sia concesso il condono, è dunque 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). 2.3. 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), giova ricordare 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) vale per analogia 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). Nell'ambito della buona fede, la giurisprudenza distingue due aspetti. Da un lato v'è la non coscienza dell'illecito (" Unrechts-bewusstsein "). Da un altro lato si pone la questione di sapere se l'interessato nelle circostanze concrete possa richiamarsi alla buona fede o se, facendo uso dell'attenzione che le circostanze permettevano ragionevolmente di esigere da lui, avrebbe potuto riconoscere l'errore giuridico (DTF 122 V 221 consid. 3; STF 9C_267/2021 del 1° febbraio 2022, consid. 5.1; STF 8C_391/ 2008 del 14 luglio 2008; SVR 2007 EL Nr. 8 consid. 2.2). 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). 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). 2.4. Va ricordato qui come, 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. 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. Proprio la sistematica della norma suggerisce quindi che l'obbligo (o dovere) di notificare di cui all'art. 24 OPC-AVS/AI debba essere inteso nel senso che l'avente diritto è tenuto a segnalare tempestivamente, in quanto tale, un prevedibile cambiamento dei fatti rilevanti per il diritto (STF 9C_365/2022 dell'11 novembre 2022, consid. 2.2.1). In merito all'obbligo di comunicare ogni cambiamento nelle assicurazioni sociali secondo la norma generale dell'art. 31 LPGA, Ueli Kieser ,

Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ATSG, 4a ed. 2020, n. 21 pag. 633 ad art. 31, ha affermato che, di principio, la comunicazione del cambiamento deve avvenire quando se ne viene a conoscenza e comunque immediatamente dopo la sua realizzazione e consiste in una dichiarazione una tantum dell'interessato all'assicuratore (DTF 118 V 214 consid. 2b). Se, in un caso concreto, si può ipotizzare un miglioramento dello stato di salute al più tardi a partire da un determinato momento e, inoltre, è un miglioramento costante e stabile, non si deve attendere un periodo di tre mesi, che è determinante nel caso di miglioramenti instabili (STF 8C_232/2016 consid. 4.4). Nella STFA P 27/05 del 14 marzo 2006, la Corte federale ha ritenuto che l'aver annunciato alla Cassa di compensazione nel gennaio 2001 che il 7 novembre 1998 aveva ereditato della sostanza non rispettava la condizione dell'art. 24 OPC-AVS/AI di comunicare senza ritardo le modifiche personali o economiche. Infatti, la corrispondente notifica era stata effettuata sette mesi dopo la divisione ereditaria e tre mesi dopo l'iscrizione nel registro fondiario del trapasso della proprietà ereditata. Nemmeno un ritardo di alcune settimane è stato considerato giustificato dall'Alta Corte (STF P 64/06 del 30 ottobre 2007). L'assicurata ha informato il 16 marzo 2006 la Cassa cantonale di compensazione che il 23 gennaio 2006 l'istituto di previdenza presso cui era affiliata le aveva riconosciuto il diritto a delle prestazioni d'invalidità. Le era dunque stata versata una rendita mensile di CHF 395 dal mese di marzo 2006 e un importo di CHF 14'931 per le rendite retroattive per il periodo dal 6 gennaio 2003 al 28 febbraio 2006. Il Tribunale cantonale ha negato la buona fede dell'assicurata avendo avvertito la Cassa del versamento retroattivo delle prestazioni della previdenza professionale soltanto un mese e mezzo dopo avere ricevuto e speso l'ammontare dell'istituto di previdenza (cfr. consid. 2). Il Tribunale federale ha ammesso la buona fede della ricorrente per il periodo dal 1° gennaio 2003 al 31 gennaio 2006. Durante questo periodo, l'assicurata effettivamente riceveva solo la sua rendita AI e non aveva ancora ricevuto nessun importo dalla previdenza professionale, cosicché le prestazioni complementari le erano state versate a buon diritto (cfr. consid. 7.1). La situazione era invece differente per le prestazioni complementari concesse per i mesi di febbraio e marzo 2006, visto che l'assicurata si è vista attribuire da allora un reddito supplementare di cui poteva facilmente rendersi conto che era di natura tale da influenzare il suo diritto alle prestazioni. Le incombeva, perciò, di comunicare immediatamente questo cambiamento di situazione alla Cassa invece di attendere diverse settimane prima di segnalarlo (art. 24 OPC-AVS/AI). Questo comportamento, ha concluso l'Alta Corte, costituisce una colpa grave, che esclude la sua buona fede e, quindi, anche il condono dell'obbligo di restituzione dei due importi per febbraio (CHF 188) e marzo (CHF 188) (cfr. consid. 7.2).

2.5. Come indicato nelle considerazioni di fatto l'assicurata ha postulato il beneficio delle PC mediante un modulo che ha datato 10 luglio 2020, vistato dall' Agenzia comunale AVS di _____ il successivo 17 luglio. L'assicurata ha risposto ai quesiti posti dal modulo ed ulteriore documentazione è stata trasmessa alla Cassa cantonale di compensazione AVS AI IPG tramite la _____ il 16 luglio seguente (documentazione fiscale, bancaria, relativa al libero passaggio, al divorzio, alle prestazioni assistenziali ottenute nel tempo, ecc.), documenti che la _____ non può che avere ricevuto dall'assicurata medesima (doc. 1 – 15/56). Al momento dell'inoltro della domanda di PC e del successivo invio della documentazione alla Cassa _____, convivente dell'assicurata, aveva da poco (il precedente 18 maggio 2020) sottoscritto un contratto di locazione per un nuovo appartamento in Corso _____ a _____, di proprietà della _____ di _____ e gestito dalla _____. Non solo. Prima che

l'assicurata domandasse le PC, e tacendo tale importante fatto alla Cassa, _____ aveva autorizzato la signora RI 1 “ dal 1° luglio 2020 ... ad abitare nell'appartamento di 3,5 locali al 6° piano, intestato al Signor _____ ”. La convivenza, dunque, al momento dell'inoltro della domanda di PC, e nonostante l'appartamento proprio dell'assicurata fosse verosimilmente ancora a lei intestato (Via _____), poteva già avere luogo per il permesso concesso da _____. L'assicurata, rispettivamente il servizio che la assiste, non hanno però informato di questo importante aspetto (una convivenza in divenire) alla Cassa, informazione che poteva già avvenire in quel momento (domanda PC) siccome non aleatoria ma certa. A fronte della domanda trasmessa all'amministrazione, eseguiti ulteriori accertamenti (direttamente presso la qui ricorrente che vi ha dato debito seguito attraverso i servizi del Comune di _____ doc. 5-1/1 a 21-1/2), il 4 gennaio 2021 la Cassa (doc. 27) ha riconosciuto il diritto alle PC per la postulante, pari a CHF 2'121 al mese dal 1° gennaio 2020 e CHF 2'087 dal 1° gennaio 2021, oltre al pagamento del premio forfettario per l'assicurazione malattia. I calcoli (contenuti ai doc. 22 a 26) eseguiti dall'amministrazione contemplano un importo del canone di locazione di CHF 12'600 sotto la voce “affitto” (doc. 1-41/56). Questa cifra è quella dichiarata dall'assicurata al momento della presentazione della domanda di PC in cui, come indicato, la ricorrente non ha informato la Cassa della sua prossima convivenza autorizzata nell'appartamento di Corso _____ a _____. Come indicato nelle considerazioni di fatto, con data 30 aprile 2021 (doc. 37-1/1) l'Agenzia comunale AVS di _____ ha trasmesso alla Cassa cantonale di compensazione AVS AI IPG una “ notifica di mutazione ” indicando come la ricorrente, affiliata quale PSAL (ossia: persona senza attività lucrativa, con riferimento all'obbligo di versare contributi alla Cassa a norma della LAVS) e beneficiaria di una rendita (AI), senza l'indicazione però del beneficio di prestazioni complementari, dal 1 dicembre 2020 aveva cambiato il suo domicilio. Con lettera del successivo 31 maggio 2021 la Cassa cantonale di compensazione AVS AI IPG ha domandato alla ricorrente la produzione completa della documentazione afferente il nuovo contratto di locazione (doc. 38-1/1), ottenendo l'invio di un contratto, a nome _____ per il solo posteggio interno al piano -1 del palazzo (doc. 39-1/5), con necessità per la Cassa di domandare la copia del contratto completo il successivo 24 giugno 2021 (doc. 40-1/1), richiama il 27 luglio 2021 (doc. 41-1/1). Quale doc. 42 gli atti della Cassa contemplano gli scambi di messaggi di posta elettronica con _____ del servizio di accompagnamento sociale di _____. Il 1 luglio 2021, in risposta alla richiesta di ottenere il contratto il signor _____ ha trasmesso alla Cassa la “ notifica di partenza/Conferma UCA _____/contratto locazione di 22 pagine/dichiarazione di ammissione alla convivenza nell'appartamento e contratto di parcheggio ”. Questo messaggio fa seguito ad una comunicazione del precedente 10 giugno con cui il responsabile dell'Agenzia AVS di _____ (_____) trasmetteva – sempre alla Cassa – tutti gli allegati “ in quanto nella precedente comunicazione non figuravano ”, precedente temporalmente è presente il messaggio 2 dicembre 2020 di _____ destinato alla funzionaria della Cassa PC che informava del trasferimento in Corso _____ della qui ricorrente (questo messaggio è, verosimilmente, quello cui fa riferimento la comunicazione mail del 10 giugno 2021 ore 10.59 di _____ alla Cassa doc. 42-1/3). Detto messaggio non è contenuto nei documenti della Cassa alla data del presunto invio. Come indicato, a fronte della documentazione finalmente in suo possesso, la Cassa ha ricalcolato il diritto alle PC della signora RI 1. Al più tardi dal 1 dicembre 2020, come ritenuto dalla Cassa nella decisione doc. 48 del 17 agosto 2021, alla luce del tenore della “ Dichiarazione ” della _____

del 12 giugno 2020 che autorizza la convivenza della signora RI 1 con il signor _____ nell'appartamento appena locato dall'uomo in Corso _____, adatto per lo spazio siccome composto di 3,5 locali (doc. 44-26/31), la signora RI 1 vive presso il convivente. Questa circostanza ha comportato il cambiamento del canone di locazione: nel precedente appartamento di via _____ l'importo era di CHF 12'600 annui, il nuovo appartamento è molto più costoso siccome il canone assomma a CHF 17'400 annui. La differenza è superiore al 25%, non poca cosa e circostanza che non poteva sfuggire a chiunque. La qui ricorrente ritiene di avere tempestivamente notificato, con effetto al 1 dicembre 2020, la mutazione alla Cassa per il tramite del servizio di accompagnamento del Comune di _____. Quella comunicazione mail però (come indicato), negli atti della Cassa, non compare in quella data, ma è stata prodotta successivamente e quindi recepita agli atti come descritto. La contestazione della ricorrente, secondo cui l'assenza del documento costituisce una lacuna e negligenza della funzionaria della Cassa, non può essere seguita e condivisa. L'onere di notificare ogni cambiamento significativo per il diritto alle PC incombe all'assicurato e non all'amministrazione. L'assicurato deve accertarsi che i suoi invii giungano a corretta destinazione (STCA 33.2017.5 in re B del 20 agosto 2018). Nel caso sussista un dubbio circa la trasmissione o meno di un documento alla Cassa (si veda la citata STCA 33.2017.5 consid. 2.11) non esiste, nel diritto delle assicurazioni sociali, il principio secondo il quale l'amministrazione e il giudice dovrebbero statuire, nel dubbio, a favore dell'assicurato (citata STFA del 26 settembre 2001, consid. 3c; citata STFA del 18 settembre 2001, consid. 3b; STFA C 49/00 del 15 gennaio 2001; DTF 115 V 142 consid. 8b; DTF 113 V 312 consid. 3a e 322 consid. 2a; RAMI 1999 pag. 478, consid. 2b). La versione della Cassa circa l'assenza della documentazione agli atti relativa al cambiamento di domicilio notificato al Comune ed alla convivenza della ricorrente, non è adeguatamente smentita. La notifica della mutazione è giunta all'amministrazione con ritardo. La Cassa di compensazione ha infatti sostenuto di essere venuta a conoscenza del cambio di domicilio soltanto nel mese di maggio 2021 (doc. 37) per il tramite della comunicazione dell'Agenzia comunale AVS, circostanza che configura una violazione da parte dell'assicurata dell'obbligo di notifica di ogni cambiamento. Ciò è comprovato dal tenore dei messaggi agli atti e dalle richieste di trasmissione di atti (in epoca non sospetta) da parte della Cassa. La circostanza, come rammenta nel suo provvedimento la Cassa, comprova il sussistere di una negligenza grave, comunque corroborata anche dal silenzio della ricorrente, al momento della domanda di PC, di indicare la sottoscrizione del nuovo contratto di locazione da parte del signor _____ e la concessa autorizzazione (nominativa a suo nome) rilasciata da _____ per la prospettata convivenza. Come si vedrà nelle considerazioni successive, anche se si volesse ammettere che la notifica della mutazione sia pervenuta in maniera completa e sufficiente alla Cassa cantonale di compensazione AVS AI IPG all'inizio di dicembre 2020 per il tramite dell'Ufficio LAPS-AVS di _____, la ricorrente non potrebbe vedersi concedere il condono per l'omessa verifica del conteggio, semplice ed immediata anche per una persona di bassa scolarità (comunque non comprovata) e l'assenza delle necessarie notifiche all'amministrazione. 2.6. Va ribadito che, agli atti dell'amministrazione, la comunicazione della convivenza, trasmessa per mezzo di posta elettronica, non è presente, dal profilo cronologico, in quella data, ossia al 2 dicembre 2020, ma è pervenuta il 1° luglio 2021 nell'ambito di altri scambi di email avvenuti fra la Cassa di compensazione e il responsabile dell'Agenzia comunale AVS di _____ e/o l'Ufficio Servizi Sociali del medesimo Comune (doc. 42). Non si capisce come sia possibile che l'email del 2 dicembre 2020 con cui _____, responsabile dell'Agenzia comunale

AVS, avrebbe scritto a _____, funzionaria del Servizio PC, il seguente messaggio " Buongiorno _____ Con la presente ti informa che la signora in questione dal 1 dicembre 2020 è presso il signor _____ in Corso _____ - _____. A riguardo ti invio in allegato la seguente documentazione: - Conferma del nostro controllo abitanti - Contratto di affitto del sign. _____ Mando pure in copia questa mail ai nostri servizi sociali che si occupano di seguire la signora RI 1. Ti chiedo cortesemente se puoi evadere la pratica quanto prima possibile in quanto la richiedente è alquanto in difficoltà.", non figurò agli atti della Cassa già nel dicembre 2020. Ma non solo. Nell'incarto della Cassa non è presente né l'email del 10 giugno 2021 (doc. 42-1/3), inviata sempre da _____ a _____ - e all'assistente _____ -, avente il seguente tenore: " Buongiorno _____ Ti invio nuovamente mail con tutti gli allegati in quanto nella precedente non figuravano. Ti prego di voler aggiornare la situazione della richiedente quanto prima possibile.", né la risposta del 1° luglio 2021 (doc. 42-1/3) data dall'assistente sociale _____ alla specifica richiesta del 24 giugno 2021 della funzionaria del Servizio PC, che chiedeva all'assicurata copia completa del nuovo contratto di locazione, non essendo sufficiente il contratto di affitto del parcheggio ricevuto il 14 giugno 2021: " Gentile signora _____, La signora RI 1 fa capo al nostro Ufficio per un sostegno al disbrigo delle pratiche amministrative a lei riferite. A mezzo della presente, e come da sua richiesta del 24.06.2021 (che alleghiamo per completezza), trasmettiamo nuovamente: - La notifica di partenza - La conferma dell'UCA di _____ - Il contratto di locazione (22 pagine) - La dichiarazione dell'amministrazione attestante l'autorizzazione a vivere presso - Il contratto relativo al parcheggio". Ciò ha comportato che il 27 luglio 2021 la medesima funzionaria ha spedito all'assicurata un primo richiamo per non avere dato seguito alla sua lettera del 24 giugno 2021. Quanto accaduto ed appena descritto è incomprensibile e non trova una logica spiegazione poiché il sistema informatico non ha retrocesso i messaggi di posta elettronica al mittente indicando un'impossibilità di recapito. Comunque sia la conseguenza del mancato recapito corretto della comunicazione non può essere attribuita alla Cassa che ha saputo quindi del cambiamento di abitazione della ricorrente soltanto alcuni mesi dopo. 2.7. La Cassa non solo ha indicato, nei suoi provvedimenti contestati, assenza di una tempestiva notifica della mutazione avente rilievo circa il diritto alle PC (come le decisioni rammentano in maniera specifica, doc. 27-3/3), carenza che permette di ritenere, in concreto, una grave negligenza tale da precludere il condono, ma ha pure rilevato come sussista, in ogni caso, una grave negligenza siccome l'assicurata non ha verificato puntualmente la decisione 4 gennaio 2021 che le concedeva la PC ma che recava l'importo della pigione non corretto (CHF 12'600 in luogo di CHF 17'400 per i due coinquilini e - quindi - CHF 8'700 per le ricorrente). Come indicato, quando abitava da sola in Via _____ a _____, la signora RI 1 versava, per la pigione, annualmente CHF 12'600. Con il suo trasferimento assieme al convivente _____ in Corso _____, la pigione è mutata in maniera importante (a CHF 17'400 come indicato per i due coinquilini). La Cassa di compensazione ha computato, nel foglio di calcolo allegato alla decisione del 4 gennaio 2021 con cui ha stabilito - per la prima volta - il diritto alle prestazioni complementari dell'assicurata, che la pigione era rimasta di CHF 12'600. Detto importo è errato visto che, per ammissione dell'assicurata, essa contribuiva alle spese di alloggio del conduttore pagando la metà della pigione contrattualmente prevista di CHF 17'400 e quindi nella misura di CHF 8'700. Pertanto all'assicurata sono state versate PC per un importo di CHF 325 (mensili) superiore all'importo di diritto. La differenza è sostanziale, rilevante e rilevabile facilmente. Il calcolo doveva fare stato dell'importo della

locazione di CHF 17'400 e specificare, stante la convivenza di due persone, la quota di CHF 8'700 per ogni coinquilino. Il mancato riconoscimento della condivisione della locazione da parte dell'insorgente con una terza persona ha avuto quale conseguenza, per l'interessata, un indubbio errato calcolo delle prestazioni complementari. Non solo è stata computata come spesa una pigione piena anziché la metà (art. 16c OPC-AVS/AI), ma l'importo ritenuto dall'amministrazione non era quello della pigione riferita all'appartamento di Corso _____.

Ogni nuova spesa riconosciuta, o variazione di spesa già riconosciuta, così come ogni nuova entrata, rappresenta un cambiamento rilevante della situazione materiale (STF 8C_954/2008 del 29 maggio 2009, consid. 7.3) e quindi deve essere notificata alla Cassa di compensazione (STF 9C_720/2013 del 9 aprile 2014, consid. 4.3; STF 9C_834/2010 del 2 ottobre 2010, consid. 2.2) senza ritardo (STF P 64/06 del 30 ottobre 2007; STFA P 27/05 del 14 marzo 2006). La ricorrente ritiene di non avere agito in modo negligente o al massimo avrebbe agito in modo lievemente negligente omettendo di segnalare l'errore della pigione nel calcolo delle PC. Dal profilo oggettivo essa ha evidenziato che questo errore non emergeva in modo palese dal foglio di calcolo, essendo comunque indicato un importo a titolo di "affitto". Inoltre, sarebbe stato difficile capire, per una persona con una normale istruzione, che la convivenza comporta la dicitura " quota coinquilino ". Dal punto di vista soggettivo, la ricorrente non avrebbe in alcun modo potuto accorgersi dell'errore, non essendo a conoscenza dell'effettiva pigione versata non occupandosi lei delle questioni amministrative, visto il suo precario stato di salute psicofisico, le difficoltà di comprensione della lingua italiana e la bassa scolarizzazione.

2.8. Questa tesi non può essere condivisa e seguita. Secondo consolidata giurisprudenza federale, la buona fede come presupposto per il condono non è già data con l'ignoranza del vizio giuridico. Piuttosto, il beneficiario delle prestazioni non solo non deve essere colpevole di dolo, ma anche di grave negligenza. Pertanto, da un lato, 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 annunciare 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 questo caso, il grado di diligenza richiesto viene valutato secondo un parametro oggettivo, anche se non si deve ignorare ciò che è soggettivamente possibile e ragionevole per la persona interessata, ovvero capacità di giudizio, stato di salute, livello di istruzione, ecc. (DTF 138 V 218 consid. 4; STF 9C_585/2022 del 5 giugno 2023, consid. 5.1; STF 8C_34/2022 del 4 agosto 2022, consid. 4.2; 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). Il comportamento che esclude la buona fede non deve necessariamente consistere in una violazione dell'obbligo di segnalare o informare. Viene presa in considerazione anche la mancata richiesta di informazioni all'amministrazione (STF 9C_267/2021 del 1° febbraio 2022, consid. 2.2; 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 ha già avuto modo di specificare che la buona fede è generalmente negata in caso di calcoli errati di prestazioni complementari se la persona assicurata non controlla il foglio di calcolo PC o lo verifica in modo poco coscienzioso e quindi non segnala un errore grave facilmente riconoscibile (DTF 138 V 218 consid. 4; STF 9C_585/2022 del 5 giugno 2023, consid. 5.1; STF 8C_557/2021 del 17 febbraio 2022, consid. 4; 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, la nostra Massima Istanza ha confermato il rifiuto del condono della restituzione di PC percepite a torto, in quanto non ha ammesso la buona fede dell'assicurato il quale, anche nel caso in cui avesse avvisato effettivamente tempestivamente l'autorità competente della morte della madre - beneficiaria delle PC -, 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 egli 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. Va infine ricordata la summenzionata STF 9C_318/2021 del 21 settembre 2021 (pubblicata in SVR 2022 EL Nr. 7). In quel caso, delle prestazioni complementari alla rendita per i figli di un padre al beneficio di una rendita d'invalidità erano state versate alla madre, che viveva con i bambini. L'amministrazione, in maniera errata, nel calcolo annuale delle prestazioni complementari ha preso in considerazione gli assegni per i figli nella misura di CHF 500 invece di 6'000 (CHF 500 al mese per 12 mesi), e questo per più anni. L'errore di calcolo ha comportato il versamento di prestazioni complementari superiori a quelle dovute. L'amministrazione ha chiesto la restituzione della differenza pagata in troppo e ha negato il condono. Il Tribunale federale ha confermato la sentenza del Tribunale delle assicurazioni del Canton Zurigo che ha annullato la decisione di rifiuto del condono, riconoscendo la buona fede dell'assicurata e rinviando gli atti all'amministrazione per l'esame della condizione dell'onere gravoso. Infatti, secondo l'Alta Corte, nel caso di specie era stata commessa solo una negligenza lieve. La nostra Massima Istanza ha esaminato minuziosamente il foglio di calcolo delle prestazioni complementari e ha accertato che esso non indicava, per le differenti poste, se si trattava di importi annuali o mensili. Sebbene in un altro punto del foglio di calcolo le rendite AVS/AI e del secondo pilastro, senza tuttavia alcuna indicazione, erano state manifestamente fissate sulla base di un importo annuale, il Tribunale federale ha negato che la beneficiaria di PC, nel preciso caso di specie, fosse tenuta a rendersene conto, poiché non era evidente che anche per gli assegni per i figli il calcolo andava effettuato su base annua.

D'altro canto la stessa amministrazione, che aveva più familiarità con il proprio foglio di calcolo, non aveva rilevato, in più occasioni, di aver commesso un errore. Nella STF 9C_267/2021 del 1° febbraio 2022 (citata anche in precedenza), in un caso ticinese (STCA 33.2020.21 del 29 marzo 2021), il TF ha rilevato come un errore d'impostazione del calcolo eseguito dalla Cassa (in quel caso il computo errato degli oneri ipotecari), ed imputabile unicamente all'amministrazione, avrebbe dovuto far sorgere dei dubbi all'assicurata, signora ultra novantenne al beneficio di un assegno per grandi invalidi e degente in una casa per anziani del luganese. L'Alta Corte ha indicato come: " la circostanza di includere nel calcolo delle PC le spese degli interessi ipotecari di CHF 3440.- a carico della figlia, avrebbe però dovuto fare sorgere un dubbio nella ricorrente e portarla a informarsi meglio presso la Cassa sulla correttezza del calcolo ... La Corte cantonale ha osservato che il foglio di calcolo è comprensibile anche da un assicurato che non ha un elevato grado di scolarizzazione, poiché lo stesso foglio di calcolo indica la posta degli interessi ipotecari. La ricorrente è peraltro stata assistita dalla figlia. In tal senso, la ricorrente non poteva non notare tale errore. Il comportamento negligente non è quindi lieve, ma grave, e questo non può condurre al riconoscimento della buona fede. Il TF ha quindi considerato (consid.

E. 5

e 6) come: " L'esistenza o no della coscienza dell'illecito è un atto del foro interno di una persona ed è una circostanza di fatto, la quale può essere esaminata dal Tribunale federale soltanto in maniera molto ristretta (art. 105 cpv. 1 LTF; consid. 1). Per contro, l'applicazione dell'attenzione richiesta alla fattispecie è una questione di diritto esaminabile liberamente, nella misura in cui si tratta di valutare se l'interessato alla luce delle rispettive circostanze di fatto possa richiamarsi alla buona fede (DTF 122 V 221 consid. 3; sentenza citata 9C_318/2021 consid. 3.3). 6.1. In tale contesto, non è quindi decisivo il fatto che la ricorrente abbia sempre collaborato con l'amministrazione e che non abbia sottaciuto informazioni, bensì sapere se avesse potuto nelle circostanze concrete accorgersi dell'errore contenuto nei provvedimenti della Cassa e avesse dovuto segnalare tale incongruenza all'amministrazione. 6.2. I fogli di calcolo PC allegati alla decisione negativa del 26 gennaio 2016 menzionavano esplicitamente tra le spese varie "A._____: interessi ipotecari" per CHF 3440.-. La comunicazione del 27 gennaio 2016, redatta il giorno seguente, non acclude fogli di calcolo, ma indica per gli anni 2014, 2015 e 2016 l'importo sussidiabile annuo e mensile, che deriva dalla differenza tra il costo personale domestico riconosciuto e l'assegno per grandi invalidi; quindi elenca i totali delle eccedenze dei redditi indicate per ciascun anno. Questi ultimi importi corrispondono ai risultati delle distinte compiegate al provvedimento del 26 gennaio 2016. Per contro, i fogli di calcolo allegati alle decisioni del 10 dicembre 2016 per l'anno 2017, dell'11 dicembre 2017 per l'anno 2018 e dell'17 dicembre 2018 per l'anno 2019 prevedono una voce esplicita relativa agli interessi ipotecari. 6.3. La buona fede relativamente ai CHF 3440 per l'anno 2017 e CHF 470 per l'anno 2018 (per complessivi CHF 3910) richiesti in restituzione deve essere d'acchito esclusa. Tali prestazioni sono state oggetto di due rispettive decisioni del 10 dicembre 2016 e dell'11 dicembre 2017 a cui erano acclusi i rispettivi fogli di calcolo dettagliati, ove erano per l'appunto indicati esplicitamente i CHF 3440 quali interessi ipotecari. La medesima sorte deve però essere riservata anche per gli altri importi chiesti in restituzione, ossia CHF 3440 per l'anno 2015 e CHF 3440.- per l'anno 2016, per un totale di CHF 6880.-. Bisogna dare atto che tali erogazioni fanno seguito alla lettera del 27 gennaio 2016, che non accludeva alcun foglio di calcolo. La stessa comunicazione non faceva peraltro in alcuna maniera riferimento alle distinte della precedente decisione negativa del 26 gennaio 2016.

Tuttavia, le prestazioni derivano dall'art. 14 cpv. 6 LPC, il quale conferisce un diritto al rimborso delle spese di malattia e d'invalidità che superano l'eccedenza dei redditi per le persone che in seguito a un'eccedenza dei redditi non hanno diritto a una prestazione complementare annua. Indubbiamente, la lettera del 27 gennaio 2016 è una conseguenza diretta della decisione negativa del 26 gennaio 2016. Dal profilo temporale, visto solo un giorno di differenza tra il primo e il secondo provvedimento, non poteva non permettere di capire alla ricorrente che entrambi fossero il frutto della medesima domanda di prestazioni. A ciò si aggiunga oltretutto che le eccedenze indicate nella lettera del 27 gennaio 2016 corrispondono a quelle dei singoli fogli di calcolo della decisione del 26 gennaio 2016. In queste condizioni, la ricorrente non può affermare oggettivamente che l'errore non fosse facilmente riconoscibile. Sarebbe stato sufficiente confrontare i due provvedimenti. La sentenza cantonale non è quindi lesiva del diritto federale.” Da quest’ultima giurisprudenza discende che, anche a fronte di una situazione di patologie (in quel caso decisamente inabilitanti), del soggiorno in un istituto per anziani e dell’età (nonagenaria) dell’assicurata, l’assistenza della figlia e l’attenzione pretendibile dall’assicurata le avrebbero imposto di accorgersi di una svista della Cassa relativa al riporto di una somma relativa agli interessi ipotecari soluti.

2.9. 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 come segue l'esposta 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.

2.10. In concreto, anche volendo prescindere dalla tempestività e completezza dell'informazione dovuta alla Cassa (imposta dall'art. 24 OPC-AVS/AI), come detto già sufficiente per negare la buona fede, in concreto l'amministrazione evidenzia come l'assicurata non l'abbia avvisata che la cifra ritenuta a titolo di pigione nel foglio di calcolo che accompagnava la decisione del 4 gennaio 2021 fosse manifestamente sbagliato e non corrispondesse alla realtà, e come il calcolo non facesse stato dell'esistenza di una coabitazione con un coinquilino. Si tratta, per l'amministrazione, opinione che va qui pienamente condivisa, di un errore facilmente identificabile. L'assicurata, tramite il servizio specifico della Città di _____, avrebbe quindi dovuto interpellare la Cassa per comunicare l'anomalia, l'errore rispettivamente la differenza di calcolo. L'omessa o scarsa verifica dei fogli di calcolo posta in atto da parte della ricorrente non permette di ritenere la buona fede, ma anzi, una grave negligenza. L'insorgente contesta questa conclusione facendo leva sulle sue scarse conoscenze della lingua italiana, la bassa scolarizzazione, il

fatto di non occuparsi di persona delle questioni amministrative e le precarie condizioni di salute . 2.11. Va innanzitutto osservato che sui fogli di calcolo per le prestazioni complementari all'AVS/AI allegati alle decisioni della Cassa di compensazione gli assicurati sono resi attenti 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 ". Al beneficiario delle PC è fatto obbligo di avvertire immediatamente l'amministrazione di ogni cambiamento che potrebbe modificare il diritto alle prestazioni complementari. Il cambiamento di una pigione, soprattutto laddove la mutazione sia così rilevante, va segnalata immediatamente. Come detto non solo la notifica è rilevante per stabilire la buona fede dell'assicurato, ma anche il controllo del foglio di calcolo. Il beneficiario di PC riceve un aiuto sociale che è finanziato con la fiscalità ordinaria, ciò che impone rigore e correttezza affinché non siano versate prestazioni indebite agli assicurati. In concreto, proprio in base alla tesi della ricorrente secondo cui il 2 dicembre 2020 il responsabile dell'Agenzia comunale AVS aveva informato la funzionaria del Servizio prestazioni complementari che l'assicurata aveva cambiato domicilio, inviando tale comunicazione anche all'assistente sociale che la seguiva, la ricezione della decisione del 4 gennaio 2021 con l'indicazione della vecchia pigione avrebbe dovuto fare sorgere più che un forte dubbio all'assicurata, e alle persone che l'aiutano nelle procedure assicurative. Essa doveva quindi informarsi presso la Cassa per verificare se tale calcolo fosse corretto, sia personalmente sia tramite il servizio di accompagnamento amministrativo messo a disposizione della città di _____. L'errore della Cassa nel computo della pigione era, agli occhi dell'assicurata, manifesto, e talmente grossolano che doveva rendere attenta l'assicurata (e permette di ritenere non conoscenza della Cassa della mutazione assertivamente notificata). L'errore era quindi facilmente riconoscibile anche da una persona che non ha una particolare conoscenza della materia e quindi dei calcoli che sono effettuati per determinare il diritto alle prestazioni complementari (STF 9C_267/2021 del 1 febbraio 2022 consid. 6, e STF 8C_1032/2012 del 17 dicembre 2013, consid. 4.2). La ricorrente avrebbe dovuto notare che la cifra riportata nelle sue spese alla voce " affitto " non corrispondeva affatto a quanto effettivamente da lei versato dal 1° dicembre 2020 per la pigione dell'appartamento in cui abitava. L'assicurata doveva rilevarlo e segnalarlo alla Cassa, avendo un obbligo di verifica dei calcoli dell'amministrazione (STCA 33.2023.22 del 27 novembre 2023, consid. 2.14; STCA 33.2022.22 del 14 novembre 2022, consid. 2.14; STCA 33.2022.20 del 17 ottobre 2022, consid. 2.12). Questa circostanza avrebbe dovuto quindi indurre la ricorrente ad informarsi e a rivolgersi alla Cassa cantonale di compensazione per chiedere dei chiarimenti (STF 9C_318/2021 del 21 settembre 2021, consid. 3.1; STF 9C_453/2011 del 15 settembre 2011, consid. 4.1 e 4.2; STCA 33.2022.20 del 17 ottobre 2022, consid. 2.12) in merito all'errato computo della sua pigione. Il fatto che la pigione del primo appartamento fosse pagata direttamente dall'assistenza sociale al locatore non esimeva la ricorrente dal conoscere l'importo annuo dovuto, per di più visto che era lo stesso che aveva pattuito dal 1° dicembre 2011 sottoscrivendo personalmente il contratto di locazione e che era rimasto immutato in tutti quegli anni. Anche l'affermazione del ricorso secondo cui non sarebbe stata cognita dell'importo della nuova pigione versata dal coinquilino (doc. I punto 5.3.2 pag. 9), circostanza non credibile, non l'aiuta. La sua posizione di beneficiaria di PC le imponeva diligenza ed attenzione, verifica del calcolo ed acquisizione (se davvero non avesse avuto contezza della pigione) presso il suo coinquilino delle informazioni necessarie circa l'importo della pigione pagata. Non solo: l'importo della pigione che figurava sul conteggio

non poteva sfuggirle essere da dividere per due e non ritenuto singolarmente. Come non poteva sfuggire anche alla signora RI 1 che la pigione di un nuovo appartamento di 3 locali e mezzo, da condividere con il convivente (e quindi adatto a due persone e non come il suo precedente ad uso di una persona sola), non potesse essere di uguale importo rispetto al precedente ente locato. Il fatto di non avere reagito all'inserimento della cifra di CHF 12'600 a titolo di " affitto " mentre la sua quota parte versata al conduttore era comunque inferiore (di un terzo circa) a quanto pagava in precedenza, doveva assolutamente imporle di accorgersi della discrepanza fra queste cifre. Questi calcoli si fondavano, manifestamente e in maniera riconoscibile, su uno stato di fatto che, dal profilo economico della ricorrente, non corrispondeva alla realtà. In particolare, l'assicurata avrebbe dovuto, anche con un livello di formazione poco elevato (ma mai precisato e corroborato dalla sua patrocinatrice), accorgersi del fatto che l'importo della pigione figurante nel foglio di calcolo non corrispondeva alla pigione che essa versava al suo coinquilino (STF 9C_455/2021 del 1° dicembre 2021, consid. 4.2.2; STCA 33.2022.20 del 17 ottobre 2022, consid. 2.12). Non solo. Come evidenza anche la Cassa l'assicurata si doveva rendere conto che nel foglio di calcolo non era indicata la voce " quota coinquilino " (o analoga tesa alla suddivisione dell'importo della pigione tra due persone) particolarità derivante dall'applicazione dell'art. 16c OPC-AVS/AI. Pur trattandosi di un tecnicismo del sistema delle prestazioni complementari che non necessariamente è conosciuto da chi postula prestazioni, alla ricorrente non poteva effettivamente sfuggire che la decisione 4 gennaio 2021 non considerava assolutamente l'aspetto della convivenza. Infine, un esame dei fogli di calcolo PC allegati alla decisione del 4 gennaio 2021 effettuato con l'attenzione e alla pari di ciò che può essere ragionevolmente richiesto 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 rilevato un'incongruenza con la realtà dei fatti. A questo proposito la tesi della ricorrente secondo cui le era impossibile accorgersi dell'errore a causa della sua situazione psicofisica, delle difficoltà a comprendere la lingua italiana e della sua bassa scolarizzazione, non ha pregio. Proprio perché assistita (come nel caso della STF 9C_267/2021) da anni dall'Ufficio Servizi sociali di _____ per le questioni amministrative, alla signora era facile segnalare a questi servizi le anomalie della decisione, essi avrebbero provveduto al contatto con la Cassa. Non risulta che la ricorrente abbia segnalato alcunché al signor _____, che gli abbia chiesto una verifica alla luce delle cifre ritenute nella decisione. 2.12. Giova qui rammentare che nel diritto delle assicurazioni sociali, e quindi dinanzi al Tribunale delle assicurazioni sociali, l'obbligo di accertamento d'ufficio dei fatti, correlato dal dovere di collaborazione delle parti, dispensa le parti dall'obbligo di provare, ma non le libera comunque dall'onere della prova, ossia non rende privo d'efficacia il principio secondo cui l'onere della prova incombe alla parte che da un fatto deriva un suo diritto e del conseguente fardello in caso di mancata prova. L'art.

E. 8

CC prevede infatti che, ove la legge non disponga altrimenti, chi vuol dedurre il suo diritto da una circostanza di fatto da lui asserita deve fornirne la prova. Pertanto, in caso di mancanza di prove, tocca alla parte che voleva dedurre un diritto sopportarne le conseguenze (DTF 117 V 264 consid. 3), a meno che l'impossibilità di provare un fatto possa essere imputata alla controparte (STFA K 207/00 del 26 settembre 2001, consid. 3c; STFA K 202/00 del 18 settembre 2001, consid. 3b; DTF 124 V 375 consid. 3). A sostegno della tesi della ricorrente relative allo stato di salute ed alla sua scolarità toccava alla medesima, debitamente patrocinata da una giurista, portare i sufficienti ed adeguati

elementi probatori. Agli atti della Cassa vi sono elementi che indicano un generico precario stato di salute dell'assicurata (d'altronde beneficiaria di una rendita AI), e null'altro di concreto. Per quello che emerge dagli atti l'assicurata era sostenuta (al momento della domanda di PC nel luglio 2021) dalla _____, non da psichiatri o psicologi e la sua patrocinatrice non ha sostenuto che la rendita AI sia stata riconosciuta alla ricorrente per ragioni psichiatriche o debolezza psichica. Le affermazioni di carattere generico della ricorrente non sono sufficienti e il suo stato fisico non è sorretto da certificazioni mediche. La signora non è priva della sua capacità di discernimento (che, di principio, nel caso di adulti, è presunta [art. 16 CC]) e non è indicata l'esistenza di una tutela. In totale assenza di elementi che facciano dubitare della capacità della ricorrente (spetta alla parte che ne pretende l'inesistenza di provare un'eventuale incapacità di discernimento: STF 9C_493/2022 del 28 settembre 2023, consid. 4.2; STF 5A_914/2019 del 15 aprile 2021, consid. 3.2; STF 5A_647/2011 del 31 maggio 2012, consid. 3.3), non occorre approfondire se la mancata segnalazione dell'errore della Cassa sia da ricondurre ad una tale incapacità. Non è stato minimamente reso verosimile il sussistere, in concreto, di uno stato permanente di alterazione mentale legato a una malattia, in presenza del quale si possa presumere che la persona in questione non abbia la capacità di agire ragionevolmente (STF 9C_493/2022 del 28 settembre 2023, consid. 4.4 e STCA 33.2023.32 del 5 marzo 2024, consid. 2.13). Da evidenziare ancora, per completezza, come la decisione dell'Ufficio assicurazione invalidità non indichi i motivi (medici) alla base di un'inabilità lavorativa duratura del 70% in qualsiasi attività lucrativa (doc. 1-20/56). Pertanto, la circostanza che l'assicurata è al beneficio di una rendita intera di invalidità (grado AI 71%) non l'aiuta. 2.13. Sulla scorta delle considerazioni esposte, si deve ritenere che, quand'anche si dovesse ritenere provato che l'assicurata abbia correttamente informato la Cassa di compensazione sul cambio di alloggio inviandole il 2 dicembre 2020, per il tramite del responsabile dell'Agenzia comunale AVS, una email in tal senso, questo elemento non l'avrebbe liberata dall'obbligo di verificare i fogli di calcolo ricevuti - come d'altronde chiaramente riportato sugli stessi - e di informarsi presso l'amministrazione in caso di contraddittorietà delle cifre (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. "). Infatti, il comportamento che esclude la buona fede non deve necessariamente consistere in una violazione dell'obbligo di denuncia o notifica. Viene presa in considerazione anche la mancata richiesta di informazioni all'amministrazione (STF 9C_267/2021 del 1° febbraio 2022, consid. 2.2; citata STF 9C_318/2021, consid. 3.1, pubblicata in SVR 2022 EL Nr. 7: " Das Verhalten, das den guten Glauben ausschliesst, braucht nicht in einer Melde- oder Anzeigepflichtverletzung zu bestehen. Auch eine Unterlassung, sich bei der Verwaltung zu erkundigen, fällt in Betracht. " e citata STF 9C_453/2011, consid. 4.2: " Dieser Umstand hätte den Beschwerdeführer ohne weiteres zu einer Rückfrage bei der kantonalen Ausgleichskasse veranlassen müssen. "). Giova infine segnalare che determinante è la buona fede e non la dimostrazione di un particolare comportamento doloso o fraudolento o la sola ignoranza dell'assicurato sul diritto alle prestazioni (STF 8C_617/2009 del 5 novembre 2009, consid. 6.1; STFA C 103/06 del 2 ottobre 2006; STCA 39.2019.3 del 17 ottobre 2019, consid. 2.9; STCA 38.2016.40 del 7 novembre 2016, contro cui il ricorso al Tribunale federale è stato ritenuto inammissibile con STF 8C_824/2016 del 29 dicembre 2016, consid. 2.5; STCA 39.2014.11 del 28 gennaio 2015, consid. 2.13; STCA 39.2012.10 del 15 aprile 2013, consid. 2.15). 2.14. Da quanto precede discende che il comportamento adottato dalla ricorrente esclude la sua buona fede

e, di conseguenza, anche il condono dell'obbligo di restituire l'importo in questione, dato il carattere cumulativo delle due condizioni di cui all'art. 25 cpv. 1 seconda frase LPGa. La decisione impugnata è confermata. La procedura non è soggetta a spese poiché la LPGa non le prevede (art. 61 lett. f bis LPGa). Sul tema cfr. anche STF 9C_369/2022 del 19 settembre 2022; STF 9C_368/2021 del 2 giugno 2022; SVR 2022 KV Nr. 18 (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).

2.15. Occorre da ultimo rilevare che con il ricorso l'assicurata ha chiesto al TCA di essere messa al beneficio dell'assistenza giudiziaria e del gratuito patrocinio e pendente causa ha trasmesso il "Certificato per l'ammissione all'assistenza giudiziaria" e la notifica di tassazione IC 2022 (doc. C). Di principio, anche se un assicurato è soccombente, può essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria sempre che adempia alle relative condizioni (DTF 124 V 301 consid. 6). L'art. 28 cpv. 2 Lptca stabilisce che la disciplina della difesa d'ufficio e del gratuito patrocinio è retta dalla Legge sull'assistenza giudiziaria e sul patrocinio d'ufficio (LAG). L'art. 2 LAG definisce il principio secondo cui l'assistenza giudiziaria garantisce a chi non dispone dei mezzi per assumersi gli oneri della procedura o le spese di patrocinio la possibilità di tutelare i suoi diritti davanti alle autorità giudiziarie e amministrative. L'estensione di questo diritto è regolato dall'art. 3 LAG: "1 L'assistenza giudiziaria si estende: - all'esenzione dagli anticipi e dalle cauzioni; - all'esenzione dalle tasse e spese processuali; - all'ammissione al gratuito patrocinio. 2 L'assistenza giudiziaria è concessa, su istanza, integralmente o in parte; se ne sono dati i presupposti, l'autorità è tenuta ad accordarla in modo parziale. 3 Essa è esclusa se la procedura non presenta possibilità di esito favorevole per l'istante.". I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza giudiziaria 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 consid. 4a, 372 consid. 5b e riferimenti). In particolare, il requisito della probabilità di esito favorevole difetta quando le possibilità di vincere la causa sono così esigue che una persona di condizione agiata, dopo ragionevole riflessione, rinuncerebbe ad avviare una causa o a continuarla in considerazione delle spese cui si esporrebbe (STF I 562/05 del 12 febbraio 2007; DTF 129 I 135, consid. 2.3.1, DTF 128 I 236 consid. 2.5.3; DTF 125 II 275, consid. 4b; DTF 119 Ia 251; Cocchi/Trezzini, op. cit., ad art. 157, pag. 492, n. 1). A tal proposito, si osserva che per valutare la probabilità di esito favorevole non si deve adottare un criterio particolarmente severo: è infatti sufficiente che, di primo acchito, il gravame non presenti notevolmente meno possibilità di essere ammesso che di essere respinto, ovvero che non si debba ammettere che un ricorrente ragionevole non lo avrebbe finanziato con i propri mezzi (DTF 125 II 275; DTF 124 I 304, consid. 2c). Inoltre, quando le prospettive di successo ed i rischi di perdere il processo si eguagliano o le prime sono soltanto leggermente inferiori rispetto ai secondi, le domande non possono essere considerate senza esito favorevole (DTF 125 II 275; DTF 124 I 304 consid. 2c; DTF 122 I 267 consid. 2b; Cocchi/Trezzini, op. cit., ad art. 157, pag. 491, nota 591). Nel caso concreto il ricorso appariva, già ad un sommario esame iniziale, del tutto privo di possibilità di esito favorevole e non solo per l'aspetto della notifica della mutazione ma anche per la mancata reazione all'errore della decisione della Cassa ravvisabile dall'assicurata rispettivamente da chi la segue, come a nota giurisprudenza federale (STF 9C_267/2021 del 1 febbraio 2022 in un caso, non dissimile, ticinese). La domanda di assistenza giudiziaria e di gratuito patrocinio, facendo difetto una

delle tre condizioni cumulative preposte alla sua concessione, non merita pertanto accoglimento .

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