

TI_GERICHTE 33.2024.23 vom 24. Februar 2025

TI Tribunale d'appello, 2025-02-24, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_33.2024.23

FR: TI_GERICHTE 33.2024.23 du 24 février 2025

IT: TI_GERICHTE 33.2024.23 del 24 febbraio 2025

Regeste

Domanda di condono. Seppure l'ass. abbia trasmesso il contratto di locazione da cui risultava la coabitazione, la Cassa non l'ha erroneamente considerata. L'ass. doveva controllare il foglio PC e chiedere info alla Cassa. Anche se scarsa scolarizzazione e disturbi psichici, doveva accorgersi dell'errore

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). Secondo giurisprudenza, il solo fatto che l'assicurato ignorasse di non avere diritto alle prestazioni versate non basta per ammettere l'esistenza della buona fede. In quanto condizione necessaria per il condono, essa è 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). In questo caso, il grado di diligenza richiesto viene valutato in base a un parametro oggettivo, anche se non si può

ignorare ciò che è soggettivamente possibile e ragionevole per la persona interessata, ovvero la capacità di giudizio, lo stato di salute, il livello di istruzione, ecc. (DTF 138 V 218 consid. 4; STF 8C_264/2024 del 14 novembre 2024, consid. 4.2; STF 8C_640/2023 del 19 aprile 2024, consid. 5.2; STF 8C_441/2023 del 21 dicembre 2023, consid. 3.2.2; STF 9C_532/2022 del 27 luglio 2023, consid. 2.2; 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 pubblicata in SVR 2022 EL Nr. 7; STF 8C_353/2018 del 26 luglio 2018, consid. 3.1 in SVR 2019 IV Nr. 6). Inoltre, i comportamenti che escludono la buona fede non sono limitati alla violazione dell'obbligo di informare o di notifica. In caso di conteggi errati di prestazioni complementari, la buona fede è generalmente negata 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 8C_264/2024 del 14 novembre 2024, consid. 4.2; STF 8C_163/2024 dell'11 ottobre 2024, consid. 2.2; STF 8C_664/2023 del 15 luglio 2024, consid. 6.2; STF 9C_532/2022 del 27 luglio 2023, consid. 4.2; 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 pubblicata in SVR 2022 EL Nr. 7; STFA P 62/04 del 6 luglio 2005, consid. 4.3). Possono essere presi in considerazione anche altri comportamenti, quale la mancata richiesta di informazioni all'amministrazione e quindi l'omissione nel farsi parte attiva verso l'amministrazione (STF 8C_264/2024 del 14 novembre 2024, consid. 4.2; STF 8C_163/2024 dell'11 ottobre 2024, consid. 2.2; STF 8C_664/2023 del 15 luglio 2024, consid. 6.2; STF 8C_441/2023 del 21 dicembre 2023, consid. 3.2.2; STF 9C_532/2022 del 27 luglio 2023, consid. 2.2; STF 9C_267/2021 del 1° febbraio 2022, consid. 2.2; STF 9C_318/2021 del 21 settembre 2021, consid. 3.1 pubblicata 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). 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, facendo uso dell'attenzione che le circostanze permettevano ragionevolmente di esigere da lui, avrebbe potuto e dovuto riconoscere il vizio giuridico esistente (DTF 122 V 221 consid. 3; STF 8C_264/2024 del 14 novembre 2024, consid. 4.2; 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 8C_163/2024 dell'11 ottobre 2024, consid. 2.3; STF 8C_107/2023 del 5 luglio 2023, consid. 3.2; STF 8C_353/2018 consid. 5 pubblicata in SVR 2019 IV Nr. 6; STF P 64/06 del 30 ottobre 2007). 2.4. 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 Fr. 8'000 per le persone sole, Fr. 12'000 per i coniugi e Fr. 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, pag. 488). 2.5. In base all'art. 31 cpv. 1 LPGGA, 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. 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 LPGGA, 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 Fr. 395 dal mese di marzo 2006 e un importo di Fr. 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 (Fr. 188) e marzo (Fr. 188) (cfr. consid. 7.2). Nella recente STF 8C_640/2023 del 19 aprile 2024, l'Alta Corte ha ribadito che un ritardo di due mesi per conformarsi all'obbligo di comunicare all'amministrazione un aumento dei redditi costituisce una negligenza grave che esclude la buona fede.

2.6. Il 2 agosto 2022 l'Agenzia comunale di _____ ha notificato alla Cassa cantonale di compensazione il nuovo indirizzo dell'assicurata valido dal 1° agosto 2022, la quale le ha quindi subito chiesto di trasmettere il nuovo contratto di locazione, che le è pervenuto pochi giorni dopo. Al punto 3 di detto contratto figurano chiaramente quali locatari i nomi di _____ e di RI 1, con le rispettive date di nascita, e l'osservazione che " Tutte le persone indicate sono responsabili in solido per tutte le obbligazioni ". Il punto 5 indica la pigione di Fr. 16'320.- annui rispettivamente di Fr. 1'360.- al mese. È indubbio che, benché l'istante abbia correttamente informato la Cassa di compensazione della sua nuova situazione abitativa, questa non ne ha tenuto conto il 9 settembre 2022 (doc. 109) quando ha ricalcolato il diritto alle prestazioni complementari dell'assicurata. Infatti, l'amministrazione ha considerato fra le sue spese riconosciute una pigione di Fr. 16'320.-, che ha computato nell'importo plafonato di Fr. 13'200.- secondo l'art. 10 cpv. 1 lett. b cifra 1 LPC nel tenore in vigore nel 2022, anziché di Fr. 8'160.- in applicazione dell'art. 16c OPC-AVS/AI e quindi non ha tenuto conto che le parti di pigione delle persone escluse dal calcolo PC, come la sua coinquilina, non sono prese in considerazione nel calcolo della prestazione complementare annua. Anche la decisione che l'amministrazione ha emanato il 12 dicembre 2022 (doc. 112), valida dal 1° gennaio 2023, ha inserito fra le spese riconosciute una pigione di Fr. 13'200.-. Poi, con la segnalazione da parte dell'assicurata dell'aumento della pigione a far data dal 1° ottobre 2023 (doc. 117), la Cassa ha realizzato di avere commesso un errore e perciò ha emesso la decisione del 9 novembre 2023 (doc. 118) con cui ha rivisto il diritto alla PC retroattivamente dal 1° agosto 2022 computando nelle spese l'importo di Fr. 8'160.- annui e dal 1° novembre 2023 di Fr. 8'502.-. L'amministrazione ha di conseguenza chiesto la restituzione di Fr. 6'691.- per le prestazioni complementari maggiori incassate dall'assicurata rispetto a quanto essa avrebbe avuto diritto se avesse considerato i summenzionati dati corretti dal 1° agosto 2022 al 30 novembre 2023.

2.7. Nel proprio ricorso l'assicurata ha contestato che sia stato rifiutato il condono e che debba restituire le prestazioni ricevute in più, avendo sin da subito debitamente dichiarato la nuova pigione e la coabitazione, quindi non le si può imputare nessuna negligenza. L'errore è stato invece commesso dalla Cassa di compensazione ma, considerata la sua scarsa formazione e i suoi disturbi psichici, non era in grado di capirlo dalla lettura dei fogli di calcolo, che non sono di facile comprensione. Inoltre, non si può non rilevare come la stessa amministrazione non

si sia accorta subito dell'errore compiuto. Nella STFA P 32/04 del 4 ottobre 2004, la nostra Massima Istanza ha confermato il rifiuto del condono della restituzione di PC percepita 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 di 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 fra i redditi gli assegni per i figli nella misura di Fr. 500.- invece di Fr. 6'000.- (Fr. 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 avere commesso un errore: " 5.4. Aufgrund des wie dargelegt nicht sehr übersichtlichen Aufbaus des Berechnungsblattes, insbesondere des Fehlens eines klaren und an der richtigen Stelle angebrachten textlichen Hinweises auf die Massgeblichkeit der Jahresbetreffnisse, und mit Blick darauf, dass ihr kein mit den Kinderzulagen im Zusammenhang stehendes, entsprechende Rückschlüsse zulassendes Erwerbseinkommen anzurechnen war, konnte die Beschwerdegegnerin nicht ohne weiteres erkennen, dass die Kinderzulagen irrtümlich mit dem Monats- statt mit dem Jahresbetreffnis (d.h. mit Fr. 500.- statt mit Fr. 6000.-) in die EL-Berechnung einbezogen worden waren. Daran vermag auch nichts zu ändern, dass die betragliche Abweichung mit Fr. 5500.- pro Jahr nicht unerheblich war. Anders dürfte es sich wohl verhalten, wenn bei der Beschwerdegegnerin eine Einkommensposition von mehreren tausend Franken überhaupt nicht angerechnet worden wäre, weil das vollständige Fehlen einer Einkommensquelle bei der Durchsicht des EL-Berechnungsblattes in der Regel sofort auffallen müsste (vgl. beispielsweise Urteil 9C_385/2013 vom 19. September 2013 E. 4.4 [betreffend eine Altersrente der beruflichen Vorsorge von Fr. 7128.- pro Jahr]). Dass es sich hier nicht um einen gravierenden, leicht erkennbaren Fehler handelte, gilt umso mehr, als das Versehen nicht einmal von der - mit ihrem eigenen Formular bestens vertrauten - Ausgleichskasse selbst bemerkt wurde: Obwohl sie von Anfang an wusste (anders als die Beschwerdegegnerin, der sich dieser Umstand zuerst erschliessen musste), dass nur Jahresausgaben und -einnahmen in die Tabelle Eingang finden können, entging der Kasse auch im Rahmen der beiden folgenden Neuberechnungen vom 14. Dezember 2017 und 20. Dezember 2018, dass der Betrag von Fr. 500.- bei den Kinder-/Familienzulagen nicht stimmen konnte, hätte dies doch einer Zulage von rund Fr. 21.- pro Kind und Monat entsprochen. Bei dieser Sachlage überzeugt in keiner Weise, dass die Ausgleichskasse von einem offensichtlichen Fehler ausgeht, welcher der Beschwerdegegnerin hätte auffallen müssen, entdeckte sie doch den Fehler selber erst im November 2019 (vgl. Berechnungsblatt vom 4. November 2019), nachdem sie ihn zweimal wiederholt hatte."

2.8. Occorre ancora rilevare che le Direttive sulle prestazioni complementari all'AVS e all'AI, edite dall'UFAS, valide dal 1° aprile 2011, stato al 1° gennaio 2024, 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 (STF 8C_391/2008 del 14 luglio 2008). 2.9. Gli artt. 31 LPGA e 24 OPC-AVS/AI prevedono che l'assicurato è

obbligato a comunicare immediatamente alla Cassa cantonale di compensazione ogni cambiamento delle condizioni personali e/o economiche della sua famiglia. Viene dunque fatto obbligo al beneficiario di avvertire immediatamente l'amministrazione di ogni cambiamento che potrebbe modificare il diritto alle prestazioni complementari. In concreto, è pacifico che, a richiesta della Cassa, il 12 agosto 2022 l'assicurata ha prodotto il nuovo contratto di locazione da cui palesemente emergeva che i conduttori erano due, perciò la documentazione agli atti era chiara e completa sin da subito. Pertanto, l'aver riportato nelle sue spese una pigione errata - ovvero non suddivisa fra le singole persone che occupavano il nuovo appartamento - costituisce, senza alcun dubbio, un grave errore commesso dalla Cassa, che non ha prestato la dovuta attenzione agli allegati prodotti dall'assicurata. Una disattenzione dell'amministrazione, in sé banale, che però l'ha portata a computare una pigione sbagliata nella decisione del 9 settembre 2022 di ricalcolo del diritto susseguente al cambiamento di domicilio, e pure nella successiva del 12 dicembre 2022, che ha fissato il diritto alle PC dal 1° gennaio 2023; entrambe queste decisioni sono quindi manifestamente errate. L'inesatta valutazione della situazione economica della ricorrente ha comportato il versamento di prestazioni maggiori a quelle dovute e la successiva richiesta di restituzione quando, nel novembre 2023, la Cassa si è accorta dell'errore commesso un anno prima. Come già indicato in precedenti decisioni di questa Corte (STCA 33.2024.4 del 23 maggio 2024, consid. 2.9; STCA 33.2024.5 del 22 aprile 2024, consid. 2.9; STCA 33.2023.26 del 22 marzo 2024, consid. 2.10 e 2.11; STCA 33.2023.22 del 27 novembre 2023, consid. 2.13; STCA 33.2022.20 del 17 ottobre 2022; STCA 33.2021.3 del 19 aprile 2021, consid. 2.9), nonostante l'importante mole di lavoro con cui è confrontata, la Cassa deve prestare maggiore attenzione nell'evasione delle domande e delle revisioni di prestazioni complementari. Ciò, soprattutto, quando sin da subito tutti i necessari documenti e le opportune informazioni sono, come in specie, debitamente forniti. Una negligenza della Cassa, infatti, va a discapito non solo dei beneficiari di PC che, già bisognosi di aiuti statali, sono chiamati a restituire le prestazioni indebitamente ricevute, magari di importi elevati e a distanza di più anni dalla segnalazione corretta, ma anche della Cassa stessa, che rischia di non riuscire più a recuperare le prestazioni che ha versato. 2.10. Ad ogni modo, l'errore commesso dalla Cassa non esonerava comunque l'assicurata dall'obbligo di verifica che le incombe, come richiamano espressamente i fogli di calcolo per le prestazioni complementari all'AVS/AI allegati alle decisioni di prestazione complementare, dove 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 ". La ricorrente non vi ha però dato seguito, visto che la Cassa si è accorta autonomamente, poco più di un anno dopo, esaminando il modulo ufficiale di notifica dell'aumento della pigione dal 1° ottobre 2023, che l'importo computato fino a quel momento non era stato suddiviso fra l'assicurata e la sua coinquilina. Infatti, la beneficiaria di PC non le aveva segnalato che la pigione ritenuta non era corretta e quindi non le aveva fatto presenti le " eventuali differenze " fra quanto essa ha realmente pagato al proprietario di casa (Fr. 8'160.- e dal 1° novembre 2023 Fr. 8'502.-) e quanto le ha conteggiato la Cassa a titolo di pigione (Fr. 13'200.-). Considerato che soltanto un anno prima, il 7 luglio 2021 (doc. 98), la Cassa cantonale di compensazione aveva emesso la " Decisione (...) in seguito al cambiamento di indirizzo ed alla convivenza con la signora _____ (dal 1.12.2020) e suo fratello (dal 1.1.2021) ", ricalcolando il suo diritto alle prestazioni complementari suddividendo la pigione per due oppure per tre coabitanti (docc. 99-101), e chiedendole la restituzione di Fr. 2'900.- di PC

indebitamente percepite dal 1° dicembre 2020 al 31 luglio 2021, anche questa circostanza, simile, doveva fare immediatamente reagire l'assicurata ed indurla ad informarsi presso l'amministrazione per verificare se le cifre inserite fossero corrette. Infatti, avendo nuovamente debitamente notificato alla Cassa la convivenza, il computo della pigione intera, seppure plafonata, ma senza l'indicazione della " Quota coinquilino " come nei fogli di calcolo allegati alla decisione del 7 luglio 2021, doveva attirare l'attenzione della ricorrente e portarla ad interrogarsi sulla correttezza delle voci inserite. Proprio perché soltanto alcuni mesi prima si era ripetuta una identica situazione, l'insorgente doveva rendersi conto, nel settembre 2022, che la conseguenza dell'errore della Cassa si riverberava sull'importo delle PC di sua spettanza. Infatti, ciò comportava la necessità di correggere retroattivamente i calcoli e di chiedere la restituzione delle prestazioni versate in eccesso. Non va dimenticato che i fogli di calcolo allegati alla decisione del 9 settembre 2022, come pure i successivi acclusi alla decisione del 12 dicembre 2022, recavano l'esplicito invito a controllare il calcolo al fine di assicurarsi che corrispondeva alla situazione reale e di comunicare all'amministrazione le eventuali differenze (STF 8C_664/2023 del 15 luglio 2024, consid. 6.3; STF 8C_640/2023 del 19 aprile 2024, consid. 6). All'assicurata non poteva perciò sfuggire che il computo di una spesa maggiore comportava il riconoscimento di PC maggiori rispetto a quelle di diritto e, dunque, come indicato sui fogli di calcolo stessi e conformemente alla citata giurisprudenza (fra le ultime: STF 8C_441/2023 del 21 dicembre 2023, consid. 3.2.2; STF 9C_532/2022 del 27 luglio 2023, consid. 2.2; STF 9C_267/ 2021 del 1° febbraio 2022, consid. 2.2; STF 9C_318/2021 del 21 settembre 2021, consid. 3.1) , ciò le imponeva di attivarsi nei confronti della Cassa di compensazione per segnalare la questione della pigione e informarsi sulla correttezza dell'importo inserito, siccome palesemente non corrispondente a quanto da lei effettivamente pagato . Il comportamento omissivo della ricorrente (mancata notifica alla Cassa dell'errore nel computo della pigione) esclude dunque la sua buona fede. In effetti, come evidenziato nella recente STF 8C_264/2024 del 14 novembre 2024 concernente una fattispecie giudicata da questo TCA, al considerando 4.2 il Tribunale federale ha ricordato che: " In caso di conteggi di prestazioni complementari erronei, la buona fede è generalmente negata se l'assicurato non controlla il foglio di calcolo o lo verifica in modo poco coscienzioso e quindi non segnala un errore grave facilmente riconoscibile. Anche la mancata richiesta di informazioni all'amministrazione può essere presa in considerazione.". Anche nella citata STF 8C_664/2023 del 15 luglio 2024 l'Alta Corte ha ritenuto al considerando 6.2 come: " Les comportements excluant la bonne foi ne sont pas limités aux violations du devoir d'annoncer ou de renseigner. Peuvent entrer en ligne de compte également d'autres comportements, notamment l'omission de se renseigner auprès de l'administration (arrêts 9C_318/2021 du 21 septembre 2021 consid. 3.1; 8C_535/2018 du 29 octobre 2018 consid. 5.1; 9C_184/2015 du 8 mai 2015 consid. 2 et la référence). Dans le contexte de calculs erronés de prestations complémentaires, la personne concernée ne peut pas se prévaloir de sa bonne foi si elle a omis de contrôler ou a contrôlé de manière peu précise la feuille de calcul et ne constate pas, de ce fait, une erreur facilement décelable (arrêt 9C_318/2021 précité consid. 3.2 et les arrêts cités)". Si veda anche la STF 9C_532/2022, dove al considerando 2.2 il Tribunale federale ha affermato che: " Als Verhalten, das den guten Glauben ausschliesst, fällt auch eine Unterlassung, sich bei der Verwaltung zu erkundigen, in Betracht (SVR 2022 EL Nr. 7 S. 21, 9C_318/2021 E. 3.1)". 2.11. Come rammenta la giurisprudenza, ogni nuova spesa computabile, o variazione di spesa già riconosciuta, così come ogni nuova entrata, rappresenta un cambiamento rilevante della situazione materiale

(STF 8C_640/2023 del 19 aprile 2024, consid. 6; 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 (art. 24 OPC-AVS/AI; STF 8C_640/2023 del 19 aprile 2024, consid. 6; STF P 64/06 del 30 ottobre 2007; STFA P 27/05 del 14 marzo 2006). Inoltre, si deve ammettere che la ricorrente non poteva ignorare l'aumento importante, dal 1° agosto 2022, delle sue prestazioni complementari parallelamente alla segnalazione del cambio di domicilio. Questo aumento, come indicato nella decisione del 9 settembre 2022, era di Fr. 660.- al mese e quindi non poteva non essere notato dall'interessata, anche se dipendeva dal suo trasferimento nel nuovo appartamento e poteva in effetti avere dato luogo ad un incremento del suo diritto alle PC. Ma, proprio perché già prima l'assicurata condivideva l'appartamento con la sua amica, e con il (di lei) fratello, così anche al nuovo domicilio, stante la coabitazione con l'amica, la situazione rimaneva simile e quindi una maggiorazione di Fr. 660.- al mese doveva attirare l'attenzione della ricorrente e portarla a controllare i fogli di calcolo. L'invito fatto all'assicurata di controllare i calcoli è stato riproposto dalla Cassa anche a fine anno 2022 nella decisione successiva, senza però reazione della ricorrente mentre i fogli di calcolo erano manifestamente e in modo riconoscibile fondati su uno stato di fatto che non corrispondeva più alla realtà dal 1° agosto 2022 (STF 8C_664/2023 del 15 luglio 2024, consid. 6.3). L'errore, grave, della Cassa non poteva perciò essere ignorato dalla ricorrente, essendo facilmente riconoscibile anche da una persona senza una particolare conoscenza della materia e quindi del metodo di calcolo adottato per determinare il diritto alle prestazioni complementari (STF 9C_267/2021 del 1° febbraio 2022, consid. 6.3; STF 8C_1032/2012 del 17 dicembre 2013, consid. 4.2). La ricorrente avrebbe infatti potuto facilmente rilevare che la cifra riportata nelle sue spese alla voce " Affitto " non corrispondeva alla sua quota parte versata al proprietario di casa e doveva perciò segnalarlo alla Cassa, avendo un obbligo di verifica dei calcoli dell'amministrazione (STCA 33.2024.4 del 23 maggio 2024, consid. 2.11; STCA 33.2023.36 del 2 aprile 2024; 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). 2.12. La ricorrente ha sostenuto che questa discrepanza non le era facilmente riconoscibile a causa della scarsa scolarizzazione (5a elementare), che le avrebbe impedito di capire dai fogli di calcolo PC che la Cassa aveva commesso un grave errore. Il TCA evidenzia che l'assicurata non poteva, nella fattispecie, ignorare l'influenza della sua situazione locativa sul calcolo delle prestazioni complementari, dimostrando l'attenzione che le era richiesta, esaminata alla luce di quanto ragionevolmente si poteva richiedere a una persona capace di discernimento in una situazione identica e nelle stesse circostanze. Anche se aveva un livello di formazione poco elevato e scarse conoscenze della materia, l'assicurata doveva comunque accorgersi che la pigione versata dal mese di agosto 2022 (Fr. 8'160.- annui) non figurava in questi stessi termini alla voce " Affitto " (STF 9C_455/2021 del 1° dicembre 2021, consid. 4.2.2; STCA 33.2024.4 del 23 maggio 2024; STCA 33.2023.36 del 2 aprile 2024; STCA 33.2022.20 del 17 ottobre 2022, consid. 2.12). Un errore così manifesto, palese e grossolano commesso dall'amministrazione, se solo avesse confrontato la sua quota parte di pigione pagata al locatore con l'importo ritenuto dalla Cassa a titolo di affitto, sarebbe stato facilmente riconosciuto dall'assicurata. Ciò, soprattutto, se si pone mente, come indicato, che già la precedente locazione era stata suddivisa tra gli occupanti l'appartamento e che la Cassa aveva di conseguenza considerato per la ricorrente una pigione ridotta della metà o di due terzi. Non si può dunque sostenere che, su questo punto, i

fogli di calcolo ricevuti con le decisioni della Cassa non siano ben comprensibili, dato che non vi era chiaramente indicato, come in occasione della precedente locazione in essere dal 1° dicembre 2020, la cui situazione è stata ridefinita e corretta dalla decisione del 7 luglio 2021, che veniva computata una " Quota coinquilino ". Va comunque rilevato che la voce " Affitto " non presta il fianco ad alcuna incomprensione e/o interpretazione di sorta e che l'importo ritenuto dall'amministrazione è facilmente leggibile e comprensibile anche per chi ha soltanto una scolarizzazione elementare. Non va infatti dimenticato che, nel caso concreto, dovevano essere solo verificati i parametri ritenuti dalla Cassa - fosse anche capire perché è stato conteggiato a titolo di affitto l'importo di Fr. 13'200.-, quando la pigione dell'appartamento locato era dal 1° agosto 2022 di complessivi Fr. 16'320.- e dal 1° ottobre 2023 di Fr. 17'004.- - e, rilevata la palese incongruenza nell'affitto, ciò doveva indurre l'assicurata a informarsi e a segnalare la differenza alla Cassa cantonale di compensazione.

2.13. L'affermazione della ricorrente di essere al beneficio di una rendita di invalidità per motivi psichici, tanto che non ha mai lavorato e non è mai stata in grado di mantenersi, non la mette al riparo dal dover trarre comunque la conclusione che essa ha commesso una negligenza grave nell'omettere di controllare i fogli di calcolo e di attivarsi presso la Cassa di compensazione segnalandole un errore grave facilmente riconoscibile. Non va infatti dimenticato che la capacità di discernimento deve essere presunta (art. 16 CC) e che colui che ne sostiene l'assenza deve provare l'incapacità di discernimento con il grado della verosimiglianza preponderante. Per contro, quando l'esperienza generale della vita fa presumere (per esempio per i giovani ragazzi, in presenza di certe affezioni psichiche o per le persone indebolite a causa dell'età) che la persona in questione, a dipendenza della sua costituzione, non deve essere ritenuta capace di discernimento, la prova è considerata come sufficientemente apportata e la presunzione legale dell'art. 16 CC è ribaltata. Spetta allora alla controparte tentare di portare la controprova, pure con verosimiglianza preponderante, che l'interessato ha agito in un momento di lucidità (DTF 124 III 5 consid. 1b; STF 9C_493/2022 del 28 settembre 2023, consid. 4.2; STF 5A_914/2019 del 15 aprile 2021, consid. 3.2; STCA 33.2023.32 del 5 marzo 2024). La presunzione di una incapacità di discernimento, secondo la giurisprudenza (STF 9C_493/2022 del 28 settembre 2023, consid. 4.2; STF 5A_926/2021 del 19 maggio 2022, consid. 3.1.1.1; STF 5A_951/2016 del 14 settembre 2016, consid. 3.1.3.1), riguarda i casi in cui la persona in questione si trova, al momento di agire, menomata psichicamente in maniera durevole a causa dell'età o di una malattia, come è notoriamente il caso per le demenze senili (per esempio, sindrome psico-organica causata dall'arteriosclerosi senile, disturbo delirante persistente o demenza senile tipo Alzheimer). In ambito di condono, va rilevato che, secondo la giurisprudenza, lo stato depressivo influisce sulla capacità di discernimento solo se si tratta di turbe psichiche costanti, aventi valore di malattia, la cui intensità osterebbe al rispetto dell'obbligo di annunciare (STF 8C_865/2008 del 27 gennaio 2009, consid. 6.5; STF 8C_1/2007 dell'11 maggio 2007, consid. 3 in SVR 2007 EL Nr. 8). In specie, l'assicurata non ha comprovato che il suo stato di salute fosse tale da influire sulla sua capacità di comprendere i suoi obblighi e di gestirsi a livello personale e amministrativo. Essa non ha comprovato che, per determinati specifici motivi psichici, la capacità di discernimento era assente tanto da necessitare di un aiuto costante nell'amministrarsi e quindi nella gestione delle pratiche burocratiche con cui si deve confrontare necessariamente nella sua quotidianità. Un semplice dubbio sullo stato mentale non è sufficiente a confutare la presunzione di capacità di discernimento (STF 9C_493/2022 del 28 settembre 2023, consid. 4.2; STF 6B_869/2010 del 16 settembre 2011, consid. 4.5; STCA 33.2023.32 del 5 marzo 2024). Non si può quindi

confermare la presenza di una incapacità di discernimento che non le permetteva di capire gli scritti della Cassa cantonale di compensazione (STF 9C_585/2022 del 5 giugno 2023, consid. 6.2). Allo stesso modo, riguardo all'indicazione secondo cui l'assicurata avrebbe difficoltà nella gestione delle pratiche amministrative, tanto da dovere, all'occasione, fare capo a terzi, va ribadito che il semplice e facile confronto fra le cifre inserite nel foglio di calcolo relative all'affitto ritenuto dall'amministrazione con quanto da lei realmente pagato le avrebbe permesso, anche per una persona con poca dimestichezza con le questioni in ambito di prestazioni complementari, di segnalare alla Cassa le discrepanze esistenti (STCA 33.2024.4 del 23 maggio 2024, consid. 2.12). Ad ogni modo, stante l'avviso contenuto nelle decisioni relativo alla necessità di verificare il calcolo, se la ricorrente riteneva di non essere in grado di comprendere le cifre stabilite nei fogli di calcolo, avrebbe dovuto domandare assistenza a terzi, come ha d'altronde osservato di fare regolarmente quando riceve o deve scrivere una lettera. 2.14. Nemmeno può essere accolta la censura dell'insorgente per cui durante un anno la Cassa di compensazione non si è accorta del suo errore malgrado sia avvezza a queste pratiche, ciò che dimostrerebbe, invece, la sua difficoltà, siccome non cognita in materia, di capire che qualcosa era sbagliato nel calcolo. In specie, l'assenza di modifiche notificate dalla ricorrente alla Cassa riguardo alla sua situazione materiale e personale ha portato l'amministrazione, a fine anno 2022, a non rivedere complessivamente la posizione dell'assicurata su base aggiornata come si farebbe nel caso di una revisione periodica (art. 25 cpv. 1 lett. d OPC-AVS/AI e art. 30 OPC-AVS/AI), ma solo la voce dell'assicurazione malattia che, è noto, cambia ogni anno. Infatti, le altre voci non vengono invece modificate, a meno che la persona interessata le segnali un adeguamento (aumento, riduzione o soppressione) nel corso dell'anno civile che, nell'ambito dell'art. 17 cpv. 2 LPGa (revisione materiale della prestazione di lunga durata in caso di cambiamento significativo delle circostanze) o dell'art. 25 cpv. 1 OPC-AVS/AI (in caso di cambiamento delle circostanze personali o economiche), porta l'amministrazione a concentrarsi su un cambiamento specifico delle circostanze rilevanti per il diritto e rivedere una determinata voce di spesa o di reddito (STF 9C_365/2022 dell'11 novembre 2022, consid. 2.2.1). Per tale ragione, sino a quando l'interessata le ha notificato la modifica della pigione dal 1° ottobre 2023, la Cassa cantonale di compensazione non ha avuto motivo di rivedere la sua situazione e quindi non si è accorta del suo stesso errore compiuto nel settembre 2022. 2.15. In conclusione, ribadito che la beneficiaria di PC ha avuto due occasioni per eseguire le verifiche dei calcoli e per attivarsi interpellando l'amministrazione, le si può rimproverare di non avere prestato il minimo di attenzione che ci si può aspettare da una persona ragionevole nella stessa situazione e nelle stesse circostanze. La sua omissione non può quindi essere qualificata solo come lieve negligenza (STF 9C_455/2021 del 1° dicembre 2021, consid. 4.2.2; STF 8C_243/2016 del 7 luglio 2016, consid. 6.2). L'assicurata, non facendosi parte attiva nei confronti dell'amministrazione e quindi non segnalandole l'errore manifesto della pigione che risultava dai fogli di calcolo, ha commesso una negligenza grave, che esclude a priori la buona fede come requisito per il condono. In queste condizioni, il rifiuto di accordare il condono dell'obbligo di restituire la somma di Fr. 6'691.- deve essere confermato (STF 8C_664/2023 del 15 luglio 2024, consid. 6.3; STF 9C_455/2021 del 1° dicembre 2021, consid. 4.2.2; STCA 33.2024.4 del 23 maggio 2024, 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). L'errore commesso dall'amministrazione nel computo della pigione non può ripristinare la mancanza di buona fede della ricorrente (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). 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). 2.16. Stanti le considerazioni esposte, la decisione impugnata deve essere pertanto confermata. La procedura non è soggetta a spese, poiché la LPC 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; 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; Messaggio N. 8480 del Consiglio di Stato del 21 agosto 2024 «Rapporto sull'iniziativa parlamentare presentata il 4 maggio 2021 nella forma elaborata da Lara Filippini e Sabrina Aldi per la modifica dell'art. 29 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale cantonale delle assicurazioni (Lptca) del 23 giugno 2008 (Implementazione della revisione LPGA alle spese giudiziarie dinanzi al Tribunale cantonale delle assicurazioni) e controprogetto».

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