

## **TI\_GERICHTE 35.2000.28 vom 4. Januar 2000**

TI Tribunale d'appello, 2000-01-04, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2000.28](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2000.28)

FR: TI\_GERICHTE 35.2000.28 du 4 janvier 2000

IT: TI\_GERICHTE 35.2000.28 del 4 gennaio 2000

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Volltext**

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 15.05.2000 35.2000.28 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 15.05.2000 35.2000.28 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 15.05.2000 35.2000.28

Sentenza o decisione senza scheda

RACCOMANDATA Incarto n. 35.2000.00028 mm Lugano 15 maggio 2000 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino La vicepresidente del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Giovanna Roggero-Will con redattore: Maurizio Macchi segretario: Fabio Zocchetti statuendo sul ricorso del 3 aprile 2000 di \_\_\_\_\_, rappr. da: avv. \_\_\_\_\_, contro la decisione del 4 gennaio 2000 emanata da \_\_\_\_\_, rappr. da: \_\_\_\_\_, in materia di assicurazione contro gli infortuni ritenuto, in fatto 1.1. In data 23 ottobre 1972, \_\_\_\_\_ - all'epoca alle dipendenze della ditta \_\_\_\_\_ - è rimasto vittima di un infortunio professionale, riportando un trauma localizzato nella regione lombo-sacrale. Il caso è stato assunto dall'\_\_\_\_\_, il quale ha regolarmente corrisposto le prestazioni assicurative. 1.2. A fronte dei postumi del summenzionato evento traumatico, l'assicurato è stato posto al beneficio di una rendita d'invalidità del 33 1/3%, decurtata del 50% in forza dell'art. 91 LAMI, a decorrere dal 1° gennaio 1975. Con decisione formale 20 dicembre 1983, l'Istituto assicuratore ha posto termine alle proprie prestazioni assicurative, ritenendo che i disturbi ancora lamentati da \_\_\_\_\_ non si trovavano più in una relazione di causalità naturale con l'infortunio assicurato. 1.3. Avverso la suddetta decisione formale, \_\_\_\_\_, patrocinato dall'avv. \_\_\_\_\_, si è aggravato innanzi al Tribunale delle assicurazioni del Canton \_\_\_\_\_. Con pronuncia 23 dicembre 1985 - cresciuta in giudicato, in quanto un successivo ricorso al Tribunale federale delle assicurazioni venne dichiarato irricevibile (cfr. I, p. 4) - l'adita Autorità giudiziaria ha integralmente respinto il gravame presentato dall'assicurato, ritenendo che i disturbi da lui ancora accusati erano di natura squisitamente morbosa (cfr. doc. \_). 1.4. In data 6 aprile 1998, \_\_\_\_\_ ha informato l'\_\_\_\_\_ circa il persistere dei disturbi alla schiena (doc. \_) ed ha, inoltre, prodotto la documentazione medica in suo possesso. Con scritto 27 luglio 1998, l'assicuratore LAINF interpellato, ha comunicato all'assicurato di non poter entrare nel merito delle pretese fatte valere, e ciò facendo riferimento alla sentenza 23 dicembre 1985 del Tribunale delle assicurazioni del Canton \_\_\_\_\_, mediante la quale è stato accertato che i disturbi ancora lamentati alla schiena sono da mettere "... esclusivamente in relazione con affezioni degenerative che non concernono la \_\_\_\_\_, ..." (doc. \_). La posizione dell'\_\_\_\_\_ è stata ulteriormente ribadita - non senza aver dapprima sentito il parere del dottor \_\_\_\_\_, attivo presso la Divisione medica di

\_\_\_\_\_ - con la decisione formale 5 ottobre 1999 (doc. \_). A seguito dell'opposizione interposta dall'avv. \_\_\_\_\_ per conto dell'assicurato (cfr. doc. \_), l'Istituto assicuratore, in data 4 gennaio 2000, ha sostanzialmente confermato il contenuto della sua prima decisione (doc. \_). In particolare, l'\_\_\_\_\_ ha fatto valere che la richiesta tendente a che si proceda ad una "revisione delle ultime sentenze": "... non può venir accolta in quanto non compete alla \_\_\_\_\_ bensì al Tribunale e meglio all'ultimo Tribunale che a suo tempo aveva deciso nel merito valutare se le condizioni per una revisione procedurale sono o meno adempiute. Incombe solo all'autorità che ha deciso definitivamente nel merito (perché si tratta dell'ultima istanza o perché una decisione/sentenza è cresciuta in giudicato) valutare se con il passare del tempo sono subentrati dei fatti nuovi o mezzi di prova nuovi atti a portare un altro apprezzamento sul piano giuridico della fattispecie precedentemente decisa. L'amministrazione non può riesaminare una sentenza né tanto meno un'autorità giudiziaria inferiore determinarsi in merito ad una sentenza rilasciata da un'autorità giudiziaria superiore. Incombe unicamente all'autorità che si è espressa da ultimo valutare se sussistono dei fatti nuovi o dei nuovi mezzi di prova atti a modificare le sue precedenti conclusioni" (doc. \_). 1.5. Con tempestivo ricorso 3 aprile 2000, \_\_\_\_\_, sempre rappresentato dall'avv. \_\_\_\_\_, ha chiesto, annullata l'impugnata decisione su opposizione, che l'\_\_\_\_\_ venga condannato ad assumere le "... prestazioni assicurative legali arretrate e future" nonché a "... rispondere di tutte le conseguenze finora sofferte ..." (cfr. I. p. 2). Queste, segnatamente, le considerazioni sviluppate dall'insorgente a sostegno delle proprie pretese ricorsuali: "... Solo di recente, accurate perizie mediche poterono appurare, infine, l'effettiva e chiara derivanza di tali dolori del \_\_\_\_\_ dall'incidente del 1972, mettendo in chiara discussione le valutazioni fatte a suo tempo. ... Infatti, il \_\_\_\_\_, nel febbraio 1999, si sottopose a visite e quindi ad un'intervento chirurgico effettuato dal Prof. \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, un esperto chirurgo indicatogli come tale da vari specialisti svizzeri ed europei, il quale accertava, a mano del suo preciso intervento, l'esistenza di un chiaro nesso causale tra i dolori di cui soffriva il nostro mandante e l'incidente del 1972. ... In data 26.03.99, il Dottor \_\_\_\_\_, Expert près la Cour d'Appel, a titolo di "second opinion" confermava pure la relazione diretta fra le dolorazioni e l'incidente sul lavoro del 1972 come segue: " Il existe donc bien comme nous le voyons une continuité et medico-légale avec une relation directe et certaine entre l'accident du travail du 23/10/72 et les nombreuses interventions chirurgicales qui ont suivi (6 au total) " (...). ... In data 18.05.1999, il prof. \_\_\_\_\_ confermava pure la fattispecie, e cioè di aver verificato, tramite l'intervento operatorio decisivo del 16 febbraio 1999 che eliminava finalmente le dolorazioni, l'evidenza del nesso causale con l'incidente del 1972 in questi termini: " En conséquence, nous estimons que l'intervention du 16 février 1999 est en rapport direct et certain avec l'accident du 23 octobre 1972 et doit être prise en compte au titre de cet accident " (...). ... Lo stesso parere dell'esistenza del fatto nuovo e cioè dell'individuazione della rottura di pezzetti di vertebra infittisi tra le altre, risp. del nesso causale delle dolorazioni, veniva pure ammesso ed espresso dal Prof. Dott. \_\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Chirurgie und Orthopädie, con parere alla \_\_\_\_\_ del 1. Settembre 1999. E proprio il Prof. \_\_\_\_\_, pure specialista del ramo, constatò lui stesso l'evidenza del fatto nuovo, e cioè che i forti dolori precedenti all'intervento del Prof. \_\_\_\_\_ furono eliminati, cosa che prova come tutti gli altri interventi precedenti erano errati, in quanto non avevano preso in considerazione che i dolori potessero provenire dalle vertebre rotte . (...). ... Con quest'ultima operazione del febbraio 1999 è stata dimostrata oltre ogni dubbio l'esistenza di una rottura di pezzetti di vertebre (apofesi trasversa L5 ds),

pezzetti che si erano conficcati tra una vertebra e l'altra sopra il foramine. Tale rottura derivò al signor \_\_\_\_\_ dall'incidente lavorativo in Svizzera in località \_\_\_\_\_ per la Ditta \_\_\_\_\_ del 23.10.72: ciò a completa negazione di quanto affermato in precedenza dal Tribunale che disse che il \_\_\_\_\_ voleva dimostrare una frattura inesistente. Tale frattura, risp. fratture sono ora chiaramente comprovate! ... Visti i pareri discordanti fra i svariati medici specialisti di chiara fama nazionale ed internazionale che sostengono la nostra tesi ed il Dr. med. \_\_\_\_\_, medico della controparte, che nel suo rapporto medico del 23.09.1999 ha proceduto ad un'analisi del tutto sommaria, si deve chiedere a codesto lodevole Tribunale di ordinare una perizia neutrale. Infatti, mente i Prof. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ hanno curato e visitato personalmente il richiedente, prendendo conoscenza di tutto l'incarto atti precedente e per di più il prof. \_\_\_\_\_ lo operava, il Dr. \_\_\_\_\_ ha giudicato unicamente e genericamente sulla base degli atti e senza nemmeno vedere il paziente. (...) " (cfr. I). A notare che \_\_\_\_\_ - parallelamente al gravame interposto innanzi a questa Corte - ha pure adito il TFA con un'istanza di revisione della sua sentenza 18 gennaio 1995, rispettivamente, della decisione su opposizione 4 gennaio 2000 dell'\_\_\_\_\_ (cfr. doc. \_). 1.6. L'\_\_\_\_\_, in risposta, ha postulato un'integrale reiezione del gravame, con argomenti di cui si dirà, per quanto occorra, nei considerandi di diritto (cfr. III). 1.7. In replica, l'assicurato si è essenzialmente limitato a ribadire quanto già aveva avuto modo d'affermare in sede di ricorso 3 aprile 2000 (cfr. V). in diritto In ordine 2.1. La presente vertenza non pone questioni giuridiche di principio e non è di rilevante importanza (ad esempio per la difficoltà dell'istruttoria o della valutazione delle prove). Il TCA può dunque decidere nella composizione di un Giudice unico ai sensi dell'art. 2 cpv. 1 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale delle assicurazioni sociali (cfr. STFA del 26 ottobre 1999 in re D. C.). Nel merito 2.2. L'oggetto della lite è circoscritto alla questione di sapere se è a torto o a ragione che l'\_\_\_\_\_ si è rifiutato d'entrare nel merito della richiesta di revisione presentata da \_\_\_\_\_. 2.3. L'amministrazione è tenuta a ritornare su di una sua decisione formalmente cresciuta in giudicato, se si scoprono nuovi elementi o mezzi di prova, atti a condurre ad una diversa conclusione giuridica (DTF 122 V 21 consid. 3a; DTF 122 V 138 consid. 2c; DTF 122 V 173 consid. 4a; DTF 122 V 272 consid. 2; DTF 121 V 4 consid. 6; STFA 1.10.1998 in re F.). Il TFA ha statuito che l'amministrazione non è però legittimata a procedere alla revisione di una decisione riguardo alla quale il giudice si è già materialmente pronunciato (DTF 109 V 119 consid. 2b; cfr., pure, Ghélew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Losanna 1992, p. 330; Ch. Zünd, Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Zurigo 1999, p. 219 n. 8). Nuove, secondo costante giurisprudenza federale, vanno considerate circostanze che si sono realizzate fino al momento in cui, nella procedura amministrativa, allegazioni di fatto sarebbero ancora state lecite, ma che tuttavia, nonostante sufficiente attenzione, erano sconosciute all'istante. Inoltre, i fatti nuovi devono essere rilevanti, ovverosia essere idonei a modificare la base fattuale della decisione e a condurre, attraverso un appropriato apprezzamento giuridico, ad una diversa decisione (DTF 110 V 141 consid. 2, 293 consid. 2a; RAMI 1991 K855, p. 16; A. Grisel, Traité de droit administratif, Vol. II, Neuchâtel 1984, p. 942ss.). Per quel che riguarda i nuovi mezzi di prova, essi devono essere tali da provare o fatti nuovi importanti che fondano la revisione o fatti che erano conosciuti al momento della precedente procedura ma che non hanno potuto essere provati a detrimento dell'istante. Se i nuovi mezzi di prova sono destinati a provare fatti già allegati anteriormente, il richiedente deve dimostrare di non aver potuto produrli nella precedente

procedura. Un mezzo di prova é considerato come concludente qualora si debba ammettere che avrebbe condotto ad una diversa decisione, nel caso in cui l'assicuratore ne avesse avuto conoscenza nella procedura amministrativa (STFA 13.4.1993 in re G. P.). In sostanza, il nuovo mezzo di prova non deve solo servire ad apprezzare i fatti ma pure ad accertarli (DTF 110 V 141, condi. 2). Non é pertanto sufficiente, ad esempio, che una nuova perizia valuti in modo diverso una determinata fattispecie. Occorrono, piuttosto, nuove circostanze, che fanno apparire oggettivamente incompleta la base su cui si fonda la precedente decisione. Per la revisione di una decisione non basta che, successivamente, il perito tragga, da fatti già conosciuti, delle conclusioni differenti. Non costituisce neppure motivo di revisione la circostanza che siano stati forse valutati in modo errato fatti già conosciuti nella procedura principale. Occorre piuttosto che l'apprezzamento non corretto sia avvenuto poiché fatti determinanti ai fini del giudizio erano sconosciuti o rimasti non provati . 2.4. In concreto, con decisione formale 20 dicembre 1983, l'\_\_\_\_\_ ha ritenuto estinto il proprio obbligo contributivo nei confronti di \_\_\_\_\_, ritenuto come facesse difetto un nesso di causalità naturale fra i disturbi alla schiena ancora lamentati e l'infortunio dell'ottobre 1972. La summenzionata decisione ha fatto oggetto d'impugnativa dinanzi al Tribunale delle assicurazioni del Canton \_\_\_\_\_, il quale, con pronunzia 23 dicembre 1985, ha integralmente respinto il gravame presentato dal qui insorgente (cfr. doc. \_). Questo giudizio è cresciuto in giudicato in quanto un ricorso al TFA è stato dichiarato, nell'aprile 1986, irricevibile, secondo quanto affermato dall'assicurato stesso (cfr. I, p. 4 pto. 3). Dagli atti all'inserito emerge, inoltre, che il Tribunale delle assicurazioni del Canton \_\_\_\_\_, in data 23 giugno 1994, ha pure respinto un'istanza di revisione processuale, giudizio tutelato, in un secondo tempo, dal TFA. Sulla scorta di quanto precede, questa Corte non può che fare propria la tesi difesa dall'Istituto assicuratore convenuto in sede di decisione su opposizione 4 gennaio 2000. In effetti, l'assicurato pretende che l'\_\_\_\_\_ abbia a procedere alla revisione della sua decisione 20 dicembre 1983, dimenticando che proprio la questione riguardante l'eziologia dei disturbi di cui egli soffriva alla schiena, ha già fatto oggetto della sentenza 23 dicembre 1985 del Tribunale delle assicurazioni del Canton \_\_\_\_\_, sentenza, lo si ripete, poi cresciuta in giudicato. Se ne deduce, pertanto, che l'istanza di revisione avrebbe dovuto venir presentata, non già all'assicuratore LAINF convenuto, ma bensì all'ultimo Tribunale che, a suo tempo, aveva deciso nel merito (cfr. Häfelin/Müller, Grundriss des allgemeinen Verwaltungsrechts, Zurigo 1990, n. 1416, pag. 303; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, Zurigo 1993, n. 574, pag. 319), ossia, secondo quanto emerso dalle tavole processuali, al Tribunale delle assicurazioni del Canton \_\_\_\_\_, autorità alla quale conviene trasmettere gli atti di causa per competenza. Nella misura in cui l'\_\_\_\_\_ si è rifiutato d'entrare nel merito della domanda di revisione formulata da \_\_\_\_\_, la querelata decisione su opposizione è senz'altro meritevole d'esser tutelata. 2.5. \_\_\_\_\_ ha chiesto d'essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria, facendo valere d'essere "... assolutamente sprovvisto di mezzi finanziari, poiché ha impiegato, nel corso di questi ultimi quasi trent'anni, tutta la sua sostanza ed i suoi risparmi di una vita, per tentare di difendere i suoi interessi, per i viaggi e le trasferte necessarie inerenti i numerosi interventi operatori" (cfr. I, p. 2). 2.5.1. Secondo l'art. 108 cpv. 1 LAINF i Cantoni regolano la procedura dei rispettivi Tribunali delle assicurazioni. Una delle condizioni da osservare è la seguente: " dev'essere garantito il diritto di patrocinio. Se le circostanze lo giustificano, al ricorrente è accordata l'assistenza giudiziaria gratuita" (art. 108 cpv. 1 lett. f LAINF). 2.5.2. Secondo la giurisprudenza i presupposti del diritto alla concessione dell'assistenza giudiziaria si

esaminano sulla base del diritto federale (A. Rumo-Jungo, *Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht*, Zurigo 1994, p. 114). Con riferimento ad una disposizione analoga all'art. 108 cpv. 1 lett. f LAINF, in materia di assicurazione vecchiaia (art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS), il TFA ha statuito che la concessione dell'assistenza giudiziaria è subordinata alle seguenti condizioni (STFA non pubbl. del 2.9.1994 in re J.P.H; DTF 108 V 269; 103 V 47; 98 V 117; cfr. anche ZBL 94/1993 p. 517): a) il richiedente deve trovarsi nel bisogno. L'indigenza posta alla base dell'art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS deve essere interpretata in modo analogo alla nozione del bisogno ai sensi dell'art. 152 cpv. 1 OG (STFA non pubbl. citata). L'istante va considerato indigente quando non è in grado di assumere le spese legate alla difesa dei suoi interessi, senza intaccare il minimo indispensabile al suo mantenimento e a quello della sua famiglia (DTF 119 Ia 11ss.; DTF 103 Ia 100). Per determinare se ciò è il caso vanno presi in considerazione i redditi del richiedente e delle persone che hanno un obbligo di mantenimento nei suoi confronti (DTF 115 V 195, il coniuge o i genitori, B. Cocchi, F. Trezzini, *Codice di procedura civile ticinese*, Lugano 1993, ad art. 155, p. 237). L'obbligo dello Stato di accordare l'assistenza giudiziaria è in effetti sussidiario all'obbligo di mantenimento derivante dal diritto di famiglia (DTF 119 Ia 11ss.). Non entrano invece in linea di conto le risorse finanziarie di parenti cui l'interessato potrebbe far capo a norma dell'art. 328 e 329 CCS (Cocchi-Trezzini, op. cit., ad art. 155, p. 237 e giurisprudenza ivi citata). Non è determinante che l'indigenza sia stata cagionata da colpa propria (A. Haefliger, *Alle Schweizer sind vor dem Gesetz gleich*, p. 165). Il limite per ammettere uno stato di bisogno ai sensi delle disposizioni sull'assistenza giudiziaria è superiore al minimo di esistenza determinato ai fini del diritto esecutivo (SVR 1998 IV Nr. 13 p. 48 consid. 7b, p. 48 consid. 7c). L'indigenza processuale è data ove il richiedente non disponga di più mezzi di quelli necessari per il mantenimento normale e modesto della famiglia (STFA non pubbl. succitata p. 3). Nella sentenza pubblicata in DTF 124 I 1ss., il TF ha precisato che una richiesta di assistenza giudiziaria non può essere respinta unicamente sostenendo che l'istante non è indigente, in quanto può permettersi i costi e la manutenzione di un'automobile. Secondo l'Alta Corte federale il richiedente deve piuttosto - indipendentemente dal modo in cui utilizza le sue risorse finanziarie - essere considerato indigente, se in base alla sua situazione finanziaria non è in grado di sopperire al suo minimo esistenziale; in questo calcolo non devono essere naturalmente computate le spese non inerenti al suo fabbisogno esistenziale. Nella sentenza apparsa recentemente in SVR 1998 UV11, p. 29ss., il TFA ha, d'altro canto, ritenuto che il fatto di ricevere prestazioni complementari non permette senz'altro di concludere che il richiedente sia indigente. L'attestato municipale sullo stato di indigenza ha per il Giudice soltanto valore indicativo (Cocchi-Trezzini, op. cit., ad art. 155 p. 236 n. 5). Nella commisurazione della capacità patrimoniale del richiedente va considerata anche l'eventuale sostanza e non unicamente i redditi conseguiti. Essa deve tuttavia essere disponibile al momento della litispendenza del processo o per lo meno a partire dal momento in cui è presentata l'istanza e non solo alla fine della procedura (DTF 118 Ia 369ss). Da un punto di vista temporale lo stato di bisogno dell'istante va determinato secondo la situazione esistente al momento della domanda di assistenza giudiziaria (DTF 108 V 265), in particolare quando il lasso di tempo trascorso tra domanda e decisione è importante (cfr. anche Cocchi-Trezzini, op. cit., ad art. 155 p. 236 n. 2). Secondo la giurisprudenza del TFA, infine, la decisione di concessione dell'assistenza giudiziaria può essere modificata o revocata. Trattandosi di una decisione processuale ("prozessleitender Entscheid") non passa infatti in giudicato materiale, ma solo formale. La modifica può

avvenire anche con effetto retroattivo (SVR 1998 IV N. 13 p. 48 consid. 7b). b) l'intervento dell'avvocato dev'essere necessario o perlomeno indicato. Il TF ha stabilito che la necessità dell'intervento di un avvocato è data nella misura in cui le questioni controverse non sono di facile soluzione e la parte oppure il suo rappresentante civile non posseggono conoscenze giuridiche (DTF 119 Ia 265/6). c) il processo non deve essere palesemente privo di esito favorevole. Il requisito della probabilità di esito favorevole difetta quando le possibilità di vincere la causa sono così esigue che una persona ragionevole e di condizione agiata rinuncerebbe al processo in considerazione delle spese a cui si esporrebbe (cfr. DTF 119 Ia 251; Cocchi-Trezzini, op. cit., ad art. 157, p. 42, N. 4). 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 (STFA non pubbl. del 29 giugno 1994 in re A. D.).

2.5.3. A mente dello scrivente TCA - così come rettamente osservato dall'\_\_\_\_\_ con la propria risposta di causa (cfr. III, p. 3) - quest'ultimo presupposto non è affatto soddisfatto nella fattispecie concreta. In effetti, l'inammissibilità del gravame appare più che evidente, essendo veramente manifesta l'incompetenza dell'Istituto assicuratore convenuto a vagliare nel merito l'istanza di revisione presentata dall'assicurato, assistito da un avvocato. Essendo il processo manifestamente privo di esito favorevole, l'istanza tendente all'ottenimento dell'assistenza giudiziaria va senz'altro respinta. Per questi motivi dichiara e pronuncia

- 1.- Il ricorso è respinto .
- 2.- Gli atti sono trasmessi, per competenza, al Tribunale delle assicurazioni del Canton Lucerna.
- 3.- L'istanza tendente alla concessione dell'assistenza giudiziaria è respinta .
- 4.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato.
- 5.- Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, Adligenswilerstrasse 24, 6006 Lucerna, entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni

La  
vicepresidente  
Roggero-Will

Il segretario  
Giovanna  
Fabio Zocchetti

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