

TI_GERICHTE 36.2014.92 vom 24. Dezember 2014

TI Tribunale d'appello, 2014-12-24, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2014.92

FR: TI_GERICHTE 36.2014.92 du 24 décembre 2014

IT: TI_GERICHTE 36.2014.92 del 24 dicembre 2014

Regeste

Decisione di restituzione del sussidio per il pagamento dei premi dell'assicurazione obbligatoria. Decisione annullata e atti rinviati alla Cassa perché ha deciso sulla domanda di condono senza prima esaminare le censure sollevate contro la richiesta di restituzione delle prestazioni

Erwägungen

E. 14

giugno 2012). Analogamente alla revisione delle sentenze delle autorità giudiziarie, l'amministrazione deve procedere alla revisione processuale di una decisione cresciuta in giudicato quando sono scoperti nuovi elementi o nuovi mezzi di prova atti ad indurre ad una conclusione giuridica differente (art. 53 cpv. 1 LPGA; cfr. STF U 409/06 del 25 giugno 2007, C 128/06 del 10 maggio 2007; SVR 2004 ALV N° 14; DTF 127 V 466 consid. 2c pag. 469 e riferimenti). Inoltre, l'amministrazione può riconsiderare una decisione cresciuta in giudicato formale, che non è stata oggetto di un controllo giudiziario, se essa è senza dubbio errata e la correzione ha un'importanza rilevante (art. 53 cpv. 2 LPGA; cfr. anche la STF U 409/06 del 25 giugno 2007). Questi principi si applicano anche quando delle prestazioni sono state accordate senza una decisione formale e che il loro versamento ha comunque acquisito forza di cosa giudicata (STF C 128/06 del 10 maggio 2007; DTF 129 V 110 consid. 1.1). 2.3. In concreto, questo Tribunale, per i motivi che seguono, non può confermare la decisione impugnata. L'amministrazione, malgrado le chiare contestazioni sollevate dal ricorrente in sede di reclamo (doc. 6) contro la richiesta di restituzione (doc. 5), si è infatti in sostanza limitata ad esaminare se, nel preciso caso di specie, sono dati i presupposti per ottenere il condono del pagamento della somma da restituire ai sensi dell'art. 25 cpv. 1 seconda frase LPGA (e 4 OPGA), senza tuttavia esaminare, preliminarmente, se, ai sensi dell'art. 53 LPGA, sono adempiute le condizioni per chiedere in restituzione la somma percepita nel periodo litigioso, e se, ai sensi dell'art. 25 cpv. 2 LPGA, la richiesta è tempestiva. Non va infatti dimenticato che, per costante giurisprudenza, di principio, è possibile pronunciare una decisione di condono solo al momento della crescita in giudicato formale della decisione di restituzione, ritenuto che unicamente in quel caso tale obbligo è stabilito definitivamente (cfr. STF 9C_211/2009 del 26 febbraio 2010; STF 8C_130/2008 dell'11 luglio 2008; STF 8C_617/2009 del 5 novembre 2009). Il TF ha rilevato che di norma sulla restituzione e sul condono vanno emesse due distinte decisioni e che l'amministrazione può rinunciare alla restituzione se le condizioni del condono sono manifestamente adempiute (cfr. art. 3 cpv. 3 OPGA; cfr. sentenza 9C_387/2011 del 25 luglio 2011; sentenza 8C_1031/2008 del 29 aprile 2009; sentenza I 121/07 del 16 gennaio 2008, sentenza 9C_233/2007 del 28 giugno 2007: " Nach Art. 25 Abs. 1 ATSG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten. Wer

Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt. Über Rückforderung und - gegebenenfalls - Erlass derselben wird in der Regel in zwei Schritten verfügt (Art. 3 und 4 ATSV). Auf die Rückerstattung kann bereits im Rahmen der (ersten) Verfügung über die Rückforderung nur verzichtet werden, wenn offensichtlich ist, dass die Voraussetzungen für den Erlass gegeben sind (Art. 3 Abs. 3 ATSV). Der im Streit liegende Einspracheentscheid beschlägt nur die Frage der Rückforderung; in dessen Begründung heisst es, bei Eingang eines entsprechenden Gesuchs werde über den Erlass gesondert verfügt. Das kantonale Versicherungsgericht hat sich an den dadurch vorgegebenen Streitgegenstand gehalten und richtigerweise nichts zur Erlassfrage ausgeführt. Streitig und zu prüfen ist auch im letztinstanzlichen Verfahren allein die Frage der Rechtmässigkeit der Rückforderung an sich “). Ciò, manifestamente, non è il caso in concreto, avendo l’insorgente censurato proprio la decisione di restituzione (cfr. doc. 5; cfr. doc. 6: “ [...] inoltre regolare reclamo e tempestivo reclamo contro il vostro scritto concernente il recupero dei premi dell’assicurazione obbligatoria delle cure medico/sanitarie [...] ”). In sede di reclamo, il ricorrente, oltre a contestare in generale il suo obbligo di restituzione, ha implicitamente sollevato anche la questione della tempestività della decisione dell’11 luglio 2013, chiedendo da una parte se vi sia stata una comunicazione, tra i vari uffici, della decisione del 3 maggio 2011 tramite la quale è stato soppresso il diritto al sussidio con effetto dal 1° aprile 2011 e dall’altra se, e di conseguenza quando, la Cassa convenuta ha saputo della soppressione del diritto al sussidio. Ora, nella decisione su reclamo impugnata dal ricorrente non sono indicate né le ragioni per le quali le condizioni della restituzione sarebbero adempiute (cfr. art. 53 LPGA e consid. 2.2), né i motivi circa la tempestività della richiesta di restituzione (cfr. art. 25 cpv. 2 LPGA). Per quanto concerne le condizioni della restituzione va rammentato che una decisione può essere riesaminata se è manifestamente errata e se la sua modifica riveste una notevole importanza. Una decisione può invece essere oggetto di revisione quando sono scoperti nuovi elementi o nuovi mezzi di prova atti ad indurre ad una conclusione giuridica differente. La restituzione non presuppone un motivo, e quindi una decisione di riconsiderazione, allorquando l’assicurato ha beneficiato di una prestazione alla quale, da un profilo oggettivo, non aveva diritto. Questi principi si applicano anche quando delle prestazioni sono state accordate senza una decisione formale e che il loro versamento ha comunque acquisito forza di cosa giudicata (STF C 128/06 del 10 maggio 2007; DTF 129 V 110 consid. 1.1). In concreto, non è dato sapere se i presupposti per chiedere la restituzione dell’importo di fr. 7'493.40 sono adempiuti e l’amministrazione non ha neppure esaminato se la decisione dell’11 luglio 2013 è tempestiva, alla luce del termine assoluto di perenzione di 5 anni e relativo di 1 anno di cui all’art. 25 cpv. 2 LPGA. Con sentenza 8C_918/2012 del 29 gennaio 2013, il Tribunale federale ha rammentato che il termine annuo di perenzione comincia normalmente a decorrere nel momento in cui l’amministrazione, usando l’attenzione da essa ragionevolmente esigibile e avuto riguardo alle circostanze, avrebbe dovuto rendersi conto dei fatti giustificanti la restituzione (DTF 119 V 431 consid. 3a pag. 433; 110 V 304). Se per l’accertamento e l’esame del diritto alla restituzione è necessaria la collaborazione tra più unità amministrative incaricate dell’attuazione dell’assicurazione, la conoscenza anche di una sola di esse è sufficiente a fare decorrere i termini (DTF 112 V 180 consid. 4c pag. 182 seg.; RCC 1989 pag. 558). Tuttavia, la conoscenza di un’autorità incompetente non è sufficiente in tal senso (cfr. sentenza 9C_276/2012 del 14 dicembre 2012 consid. 5.1). Conformemente alla giurisprudenza il termine annuo di perenzione di cui all’art. 25 cpv. 2 LPGA non può cominciare a decorrere prima che le prestazioni siano state

decise ed erogate (cfr. sentenza 795/2009 del 21 giugno 2010 pubblicata in SVR 2010 EL n. 12 pag. 35 e sentenza 8C_64/2011 del 7 novembre 2011 consid. 2.2) e detto termine inizia a decorrere dal giorno del versamento mensile di ogni singola prestazione (sentenza 9C_795/2009 del 21 giugno 2010, consid. 4.5; cfr. anche la sentenza 9C_363/2010 dell'8 novembre 2011). In concreto, l'insorgente ha affermato di non aver ricevuto la decisione del 3 maggio 2011 tramite la quale è stato soppresso il diritto al sussidio del pagamento dei premi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e si è chiesto se vi è stata una comunicazione tra i vari uffici amministrativi, e meglio il servizio prestazioni complementari e l'ufficio delle prestazioni (" venendo solo oggi a conoscenza di tale decisione, grazie al vostro scritto, mi chiedo se a suo tempo non vi sia stata la comunicazione tra i vostri uffici. Ritengo che l'ufficio prestazioni complementari, se effettivamente mi hanno negato il sussidio dal 1.4.2011, avrebbe dovuto informarvi tempestivamente. Così facendo voi stessi avreste avuto la comunicazione di non più versami prestazioni che ad oggi risultano essere, secondo il vostro scritto, indebitamente versate "). L'amministrazione convenuta non ha tuttavia indicato nella decisione impugnata, quando è venuta a conoscenza dell'errore nel versamento delle prestazioni, né ha esaminato la tempestività della richiesta di restituzione. Essa, non ha neppure accertato se all'insorgente è stata notificata la decisione del 3 maggio 2011 tramite la quale la Cassa di compensazione, servizio prestazioni complementari, ha soppresso il diritto al versamento del sussidio per il pagamento del premio dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. A questo proposito va segnalata la sentenza 9C_744/2012 del 15 gennaio 2013, dove il TF, in ambito di restituzione di prestazioni AI, ha affermato: " 5.1 Partendo dal presupposto che le decisioni dell'UAI del 12 novembre 2004 e del 15 dicembre 2005 erano state regolarmente notificate all'assicurato e che già esse stabilivano la limitazione temporale della rendita, il Tribunale cantonale delle assicurazioni non ha ritenuto necessario - conformemente alla giurisprudenza sviluppata nella sentenza 9C_233/2007 - procedere a un esame dei presupposti per una riconsiderazione della decisione del 15 dicembre 2005 ma si è limitato a verificare se l'amministrazione aveva chiesto tempestivamente la restituzione delle prestazioni erogate in contrasto con le decisioni in parola. 5.2 Il ricorrente per contro ribadisce anche in sede federale che le due decisioni del 12 novembre 2004 e del 15 dicembre 2005 non gli sono mai state notificate. Lamenta di conseguenza una violazione del diritto per quel che concerne l'onere della prova nonché un accertamento inesatto dei fatti. In considerazione della comunicazione della Cassa cantonale di compensazione del 18 ottobre 2004, che non vincolava ad alcun limite temporale il riconoscimento di una invalidità del 100% dal 1° dicembre 2003, l'insorgente sostiene che non vi sarebbe stata alcuna riscossione indebita ai sensi dell'art. 25 LPG. 5.3 La comunicazione di una decisione è un atto ricettizio unilaterale e in quanto tale esplica i propri effetti soltanto col e dal momento della sua notifica regolare, indipendentemente dal fatto che il destinatario prenda conoscenza del contenuto (DTF 119 V 89 consid. 4c pag. 95 con riferimenti). La prova della notifica come pure del suo momento incombe secondo giurisprudenza all'autorità che vi procede, la quale sopporta il relativo onere della prova (DTF 124 V 400 consid. 2a pag. 402; 117 V 261 consid. 3b pag. 264 con riferimenti). Le circostanze rilevanti per la notifica di decisioni amministrative devono essere stabilite con il grado della verosimiglianza preponderante (DTF 124 V 400 consid. 2b pag. 402; 121 V 5 consid. 3b pag. 6). Tuttavia ciò presuppone di regola l'intimazione della decisione per atto raccomandato poiché, per giurisprudenza, l'amministrazione non è in grado di fornire la prova della verosimiglianza necessaria per la notifica della decisione accennando

semplicemente all'ordinario svolgimento dei suoi compiti (RCC 1984 pag. 127 consid. 1). Se la notifica o la sua data sono contestate e se esistono effettivamente dubbi a tale proposito, ci si baserà sulle dichiarazioni del destinatario dell'invio (DTF 129 I 8 consid. 2.2 pag. 10; 124 V 400 consid. 2a pag. 402 con riferimenti). La spedizione con la posta normale non consente in genere di stabilire se la comunicazione sia pervenuta al destinatario. La prova della notifica di un atto può però risultare da altri indizi o dall'insieme delle circostanze, quali lo scambio di corrispondenza o la mancata protesta da parte di una persona che riceve dei richiami (cfr. DTF 105 III 43 consid. 3 pag. 46; cfr. pure DTF 136 V 295 consid. 5.9 pag. 309). Tuttavia, la semplice presenza nel fascicolo della copia dell'invio non è sufficiente a dimostrare che tale scritto sia stato effettivamente spedito e ricevuto (DTF 101 Ia 7 consid. 1 pag. 8). In effetti, capita talvolta che una lettera vada smarrita (DTF 106 II 173 seg.). Inoltre, non si possono escludere errori da parte del mittente della comunicazione (sentenza 2A.500/1996 del 28 febbraio 1997 consid. 4b). 5.4 Anche se, come rilevato dai giudici cantonali, secondo l'andamento ordinario delle cose e l'esperienza generale della vita appare poco probabile - ma non impossibile - che due successive decisioni correttamente indirizzate non giungano a destinazione, ciò non basta per mettere in dubbio la dichiarazione del ricorrente, la cui buona fede è presunta, e ammettere che l'autorità amministrativa abbia fornito la prova necessaria circa la notifica di questi invii (sentenza citata 2A.500/1996, in cui il Tribunale federale è giunto a tale conclusione in una vertenza in cui l'amministrato aveva contestato di avere ricevuto un atto giudiziario asseritamente inviato per ben tre volte per posta semplice; cfr. pure sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni I 353/01 del 25 febbraio 2003 consid. 4.1.1). E anche qualora si volesse - nella qui denegata ipotesi - ritenere avvenuta la notifica delle decisioni, si osserva che il provvedimento del 15 dicembre 2005, oltre ad avere sostituito quello precedente del 12 novembre 2004, non prevedeva alcuna limitazione temporale della rendita, ma anzi nel suo conteggio sul retro quantificava il conguaglio per le prestazioni dovute dal 1° dicembre 2003 a fine 2005, precisando che la rendita per la figlia sarebbe stata versata fino al mese di agosto 2006. Per quanto inoltre indicato in maniera inequivocabile dall'amministrazione il 16 aprile 2012, lo scritto denominato "Decisione - Parte 2: attribuzione di una rendita d'invalidità" era parte integrante della decisione emessa il 12 novembre 2004, ma non di quella successiva del 15 dicembre 2005 - come erroneamente affermato dalla Corte cantonale il cui accertamento va rettificato in base all'art. 105 cpv. 2 LTF - la quale si è limitata a modificare gli importi delle prestazioni, ma non anche gli altri parametri. Ciò significa che in ogni caso, sia che le prestazioni fossero state fornite senza una (valida, poiché non notificata) decisione formale (fattispecie allora sussumibile sotto la DTF 129 V 110), sia che la decisione del 15 dicembre 2005 - in sostituzione di quella precedente del 12 novembre 2004 - fosse stata effettivamente notificata (nel qual caso era essa stessa ad essere eventualmente errata), la domanda di restituzione non poteva prescindere dall'esame delle condizioni della riconsiderazione. Ciò che però né l'UAI né il Tribunale cantonale hanno fatto. Già solo per questo motivo, la pronuncia impugnata andrebbe annullata e rinviata per difetto di motivazione, e più precisamente per non avere esposto chiaramente le condizioni (art. 53 cpv. 2 LPG), i motivi e - in definitiva - nemmeno gli effetti della rettifica (cfr. SVR 2012 IV n. 35 pag. 136 [9C_678/2011] consid. 5.3 e 5.4).” In queste condizioni, non avendo l'amministrazione esaminato se i presupposti per la restituzione sono dati, la decisione impugnata deve essere annullata e l'incarto rinviato all'amministrazione affinché entri nel merito delle contestazioni del ricorrente sollevate in sede di reclamo. Questo Tribunale ha già stabilito, in una sentenza 30.2013.20+21 del 19 settembre 2013 che, se la

Cassa non esamina se le condizioni della restituzione sono adempite, il TCA non può decidere senza garantire alle parti il diritto di essere sentite. A questo proposito va segnalata la sentenza 9C_182/2009 del 2 marzo 2010, in ambito di assicurazione sociale contro le malattie, dove il TF ha avuto modo di affermare: " (...) 7.3 Per parte sua, il diritto di essere sentito (art. 29 cpv. 2 Cost.) comprende segnatamente il diritto dell'interessato di esprimersi sugli elementi pertinenti prima che sia presa una decisione atta ad avere effetti sulla sua situazione giuridica (DTF 134 I 140 consid. 5.3 pag. 148). Se il diritto di essere sentito prima della decisione si applica di principio senza restrizioni per le questioni di fatto, in materia di apprezzamento giuridico esso è limitato ai casi in cui l'autorità intende motivare la sua decisione con una norma o con una argomentazione giuridica che non erano state evocate nella precedente procedura e di cui le parti non potevano supporre la pertinenza (DTF 130 III 35 consid. 5 pag. 39; 128 V 272 consid. 5b/bb pag. 278; 124 I 49 consid. 2c pag. 52; 115 Ia 94 consid. 1b pag. 96 e le sentenze ivi citate). (...) 7.7 E comunque, tenuto anche conto della delicatezza e della complessità della materia, anziché dichiarare direttamente inequivalente la copertura offerta dall'assicuratore di X._____ per il fatto che il piano complementare non interverrebbe per alcuni tipi di prestazioni (segnatamente per il rimborso dei farmaci), i giudici cantonali avrebbero quantomeno dovuto dare la possibilità al ricorrente (se non addirittura anche all'assicuratore coinvolto) di esprimersi e di confrontarsi su questi aspetti particolari, che fin lì non erano stati oggetto né di discussione né tanto meno di disamina. Considerati l'estensione di un sistema di assicurazione contro le malattie e il tenore degli accertamenti compiuti fino a quel momento dalla Corte cantonale, che aveva piuttosto incentrato il proprio esame sulla questione della limitazione massima (regolamentare) a fr. 35'000.- del credito per le prestazioni complementari, il ricorrente non poteva ragionevolmente prevedere l'argomentazione, fin lì nemmeno specificatamente evocata dall'amministrazione, sulla quale l'autorità giudiziaria di primo grado avrebbe poi fondato il proprio giudizio. Né egli poteva o doveva, in tali circostanze, preventivamente informarsi sull'eventuale esistenza - da lui apparentemente appresa solo a seguito della pronuncia impugnata - di una prassi dell'assicuratore di X._____ in merito all'applicazione del piano complementare anche per il rimborso di alcuni farmaci. Agendo come ha fatto, la Corte cantonale non ha garantito nelle debite forme all'interessato il diritto di esprimersi che lo avrebbe dovuto tutelare dalla ricezione di una decisione che può, alla luce delle particolari circostanze del caso, definirsi imprevedibile (sulla funzione ammonitrice ["Warnfunktion"] del diritto di esprimersi cfr. Michele Albertini, Der verfassungsmässige Anspruch auf rechtliches Gehör im Verwaltungsverfahren des modernen Staates, 2000, pag. 259; cfr. pure sentenza 1A.119/2004 del 6 luglio 2004 consid. 3.3 in fine). 7.8 Visto quanto precede e contrariamente a quanto (implicitamente) ritenuto dall'autorità giudiziaria cantonale e dall'amministrazione, non è dunque possibile - allo stadio attuale e sulla base degli elementi agli atti - statuire con la necessaria attendibilità (cfr. sentenza citata 8C_364/2007 consid. 5.1) sulla equivalenza, con la LAMal, della copertura dell'assicuratore di X._____ per le cure in Svizzera. A tale scopo la causa va pertanto rinviata all'istanza precedente - che ha determinato il vizio procedurale - affinché, dopo concessione alle parti del pieno diritto di esprimersi, completi l'istruttoria su quegli aspetti da lei fin qui ritenuti decisivi per rifiutare l'esenzione dall'obbligo assicurativo." (sottolineature del redattore) Non va poi dimenticato che con sentenza 9C_675/2009 del 28 maggio 2010, l'Alta Corte, ha rammentato: " 8.3 Ad ogni modo si ricorda alla ricorrente che l'accertamento dei fatti incombeva in primo luogo a lei stessa in forza dell'obbligo derivante dall'art. 43 LPGA, secondo il quale l'assicuratore

esamina le domande, intraprende d'ufficio i necessari accertamenti e raccoglie le informazioni di cui ha bisogno (cfr. per analogia la sentenza 8C_122/2008 del 10 marzo 2008 consid. 3). Anche per questa ragione essa non può ora rimproverare alla Corte cantonale un accertamento asseritamente lacunoso per non avere approfondito un aspetto - per altro insufficientemente sostanziato in sede cantonale come pure in sede federale, non potendosi dal solo doppio ruolo assunto da F._____ inferire un serio indizio di manifesto abuso di diritto - che avrebbe potuto e dovuto essere da lei acclarato. Come già avuto modo di affermare in altro ambito, l'amministrazione non può infatti rimandare gli approfondimenti necessari all'accertamento dei fatti determinanti alla procedura di opposizione e tanto meno a quella giudiziaria di ricorso senza in questo modo contravvenire allo scopo perseguito dalle relative disposizioni che è quello di sgravare in definitiva i tribunali (cfr. DTF 132 V 368 consid. 5 pag. 374; sul tema cfr. pure RAMI 1999 n. U 342 pag. 410 [U 51/98]).” (sottolineatura del redattore) Alla luce di quanto sopra esposto, la decisione impugnata va annullata e l'incarto rinviato all'amministrazione per un esame accurato delle condizioni per chiedere la restituzione. Solo una volta cresciuta in giudicato la decisione di restituzione potrà stabilire se le condizioni del condono (buona fede ed onere troppo grave) sono adempiute. In queste condizioni alle richieste di assunzione di nuove prove (in particolare il richiamo degli incarti fiscali e PC degli ultimi 10 anni e la domanda di procedere con una discussione), non va dato seguito in questa sede. Il TCA rileva che l'audizione richiesta può essere rifiutata senza per questo ledere il diritto d'essere sentito, sancito dall'art. 29 cpv. 2 Cost. e dall'art. 6 n. 1 CEDU. Infatti, secondo la giurisprudenza federale, l'obbligo di organizzare un dibattito pubblico ai sensi dell'art. 6 n. 1 CEDU presuppone una richiesta chiara e inequivocabile di una parte; semplici domande di assunzione di prove, come ad esempio istanze di audizione personale o di interrogatorio di parti o di testimoni, oppure richieste di sopralluogo, non bastano per creare un simile obbligo (cfr. sentenza 9C_903/2011 consid. 6.3 del 25 gennaio 2013 che ha confermato questo principio [cfr. anche sentenza del 21 agosto 2007, I 472/06, consid. 2], nonché DTF 122 V 47; cfr. pure DTF 124 V 90, consid. 6, pag. 94 e il rinvio alla DTF prima citata). In concreto, non essendo stata presentata una “ domanda espressa di procedere ad un'udienza pubblica ” (l'assicurato ha affermato di riservarsi di “ esporre nell'ambito di una discussione di cui si fa richiesta ” le sue ragioni [cfr. doc. I]), questo TCA rinuncia all'audizione del ricorrente poiché superflua ai fini dell'esito della vertenza (cfr. sentenza del 21 agosto 2007, I 472/06, consid. 2; cfr. sentenza 9C_578/2008 del 29 maggio 2009 dove la generica richiesta di “ vegliare alla parità delle armi [...] e all'applicazione dell'art. 6 CEDU ” non è stata giudicata sufficiente per far sorgere l'obbligo di organizzare un dibattito pubblico). Inoltre questo Tribunale, alla luce dell'esito del ricorso, non intravede ragioni per assumere ulteriore documentazione. Conformemente alla costante giurisprudenza, qualora l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduca l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori non potrebbero modificare il risultato, si rinuncerà ad assumere altre prove (apprezzamento anticipato delle prove; Kieser, *Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung*, pag. 212 no. 450, Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechts-pflege des Bundes*, 2a ed., pag. 39 no. 111 e pag. 117 no. 320; Gygi, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2a ed., pag. 274; cfr. anche STFA dell'11 gennaio 2002, H 103/01; DTF 122 II 469 consid. 4a, 122 III 223 consid. 3c, 120 Ib 229 consid. 2b, 119 V 344 consid. 3c e riferimenti). Tale modo di procedere non costituisce una violazione del

diritto di essere sentito desumibile dall'art. 29 cpv. 2 Cost. (e in precedenza dall'art. 4 vCost.; DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c e riferimenti). In queste condizioni il TCA rinuncia all'assunzione di ulteriori prove ed a sentire il ricorrente.

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