

TI_GERICHTE 38.2003.85 vom 12. September 2003

TI Tribunale d'appello, 2003-09-12, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_38.2003.85

FR: TI_GERICHTE 38.2003.85 du 12 septembre 2003

IT: TI_GERICHTE 38.2003.85 del 12 settembre 2003

Erwägungen

E. 24

giugno 2003 pag. 1728 segg.). Dal profilo temporale, come visto (cfr. consid. 2.2.), il giudice delle assicurazioni sociali applica di principio le norme di diritto materiale in vigore al momento in cui si realizza la fattispecie che esplica degli effetti (cfr. DTF 129 V 1; DTF 128 V 315=SVR 2003 ALV Nr. 3; SVR 2003 IV Nr. 25 consid. 1.2.; STFA del 21 agosto 2003 nella causa C., C3/03; DTF 127 V 467 consid. 1; DTF 126 V 166 consid. 4b; STFA del 10 settembre 2003 nella causa Cassa pensioni dei dipendenti dello Stato del Cantone Ticino c/ C., B 28/01; STFA del 20 gennaio 2003 nella causa V. e V.-A., K 133/01). Pertanto, in casu, dato che la presente fattispecie si riferisce a un periodo (dal 4 aprile al 24 ottobre 2001) antecedente all'entrata in vigore delle nuove disposizioni, risalente al 2001, devono essere applicate le norme vigenti a quell'epoca. 2.5. L'art. 8 cpv. 1 LADI, relativo alle condizioni da adempiere per avere diritto alle indennità di disoccupazione, il cui tenore non è stato modificato dalla terza revisione della LADI, enuncia: " L'assicurato ha diritto all'indennità di disoccupazione, se: a. è disoccupato totalmente o parzialmente (art. 10); b. ha subito una perdita di lavoro computabile (art. 11); c. risiede in Svizzera (art. 12); d. ha terminato la scuola dell'obbligo, ma non ha raggiunto l'età AVS e non percepisce ancora una rendita di vecchiaia AVS; e. ha compiuto o è liberato dall'obbligo di compiere il periodo di contribuzione (art. 13 e 14); f. è idoneo al collocamento (art. 15) e g. soddisfa le prescrizioni sul controllo (art. 17)." La lett. g dell'art. 8 cpv. 1 LADI fa riferimento all'art. 17 LADI, il cui vecchio tenore (e cioè prima della modifica di alcuni capoversi a partire dal 1° luglio 2003) era il seguente: " 1 L'assicurato che fa valere prestazioni assicurative deve, con l'aiuto dell'ufficio del lavoro competente, intraprendere tutto quanto si possa ragionevolmente pretendere da lui per evitare o abbreviare la disoccupazione. In particolare, è suo compito cercare lavoro, se necessario anche fuori della professione precedente. Egli deve poter comprovare tale suo impegno. 2 L'assicurato deve annunciarsi personalmente per il collocamento all'ufficio del lavoro del suo luogo di domicilio il più presto possibile, ma al più tardi il primo giorno per il quale pretende prestazioni giusta l'articolo 7 cpv. 2 lettera a o b e osservare da quel momento le prescrizioni di controllo emanate dal Consiglio federale. L'ufficio di compensazione (art. 83) può esonerare totalmente o parzialmente il servizio cantonale dall'esecuzione del controllo mediante timbratura qualora esistano strutture idonee a garantire un collocamento efficiente senza timbratura. 3 L'assicurato è tenuto ad accettare l'occupazione adeguata propositagli. È obbligato, su istruzione dell'ufficio del lavoro competente, a: a. frequentare corsi appropriati di riqualificazione o di perfezionamento che migliorano la sua idoneità al collocamento; b. partecipare a discussioni o sedute di orientamento; nonché c. fornire i documenti necessari per valutare l'idoneità al collocamento o l'adeguatezza di un'occupazione. 4 Il Consiglio federale può esonerare parzialmente dai loro obblighi gli assicurati di lunga durata e di una certa età. 5 L'ufficio del lavoro può, in singoli casi, indirizzare l'assicurato a istituzioni pubbliche o di

pubblica utilità idonee per consultazioni di ordine professionale, sociale o psicologico, se accertato che questa misura è sensata. Queste istituzioni ricevono un'indennità stabilita dall'ufficio di compensazione. Gli art. 18-27a v.OADI concernono la consulenza e il controllo, come del resto con l'entrata in vigore della terza revisione della LADI. In particolare l'art. 19 v.OADI prevede che: " 1 L'assicurato deve annunciarsi personalmente al Comune del suo domicilio. 2 Presso il Comune, l'assicurato sceglie la cassa. Su domanda, quest'ultima lo informa sul suo diritto all'indennità. 3 Il Comune conferma all'assicurato la data del suo annuncio e la cassa scelta. Il Cantone è responsabile della registrazione dei dati di controllo: i dati devono essere registrati entro sette giorni dall'annuncio al Comune. Ex art. 20 v.OADI: " 1 Annunciandosi al servizio competente, l'assicurato deve presentare: a. il modulo «annuncio presso il Comune di domicilio»; b. l'attestazione di domicilio del Comune o, se è straniero, il permesso pertinente; c. il certificato di assicurazione AVS/AI; d. la lettera di licenziamento, i certificati degli ultimi datori di lavoro, gli attestati sulla formazione e il perfezionamento nonché la prova degli sforzi intrapresi per trovare lavoro. 2 Il servizio competente esamina la validità delle indicazioni figuranti sul certificato di assicurazione AVS/AI; su sua domanda, la Cassa cantonale di compensazione compila un certificato di assicurazione valido. 3 Inserisce i dati d'iscrizione nel sistema di informazione in materia di servizio di collocamento e di statistica del mercato del lavoro (COLSTA) e affida all'assicurato la copia per la cassa. 4 Avverte l'assicurato riguardo ai suoi obblighi secondo l'articolo 17 LADI, in particolare all'obbligo di adoperarsi per trovare lavoro. Ai sensi dell'art. 21 v.OADI: " 1 Dopo essersi annunciato, l'assicurato deve presentarsi personalmente per colloqui di consulenza e di controllo presso il servizio competente, conformemente alle prescrizioni cantonali. Deve garantire di poter di regola essere contattato entro un giorno dal servizio competente. 2 Il servizio competente fissa le date dei colloqui di consulenza e di controllo per ogni assicurato. 3 Registra per ogni assicurato le date in cui si è svolto un colloquio di consulenza e di controllo e stende un verbale sui risultati di ciascun colloquio. 4 Tra il 24 dicembre e il 2 gennaio non si svolge alcun colloquio di consulenza e di controllo." L'art. 22 v.OADI sancisce che: " 1 Il primo colloquio di consulenza e di controllo si svolge entro quindici giorni dopo che l'assicurato si è annunciato per essere collocato. 2 Il servizio competente effettua un colloquio di consulenza e di controllo con ogni assicurato almeno una volta al mese. Durante il colloquio esamina l'idoneità e la disponibilità al collocamento dell'assicurato. 3 Se l'assicurato esercita un'attività a tempo pieno da cui ottiene un guadagno intermedio o un'attività volontaria secondo l'articolo 15 capoverso 4 LADI, il servizio competente lo convoca almeno una volta ogni due mesi a un colloquio di consulenza e di controllo. 4 Il servizio competente stabilisce d'intesa con l'assicurato il modo in cui questi può di regola essere contattato entro un giorno." Infine giusta l'art. 26 v.OADI, che concerne più specificatamente le ricerche personali di lavoro di un assicurato: " 1 L'assicurato deve finalizzare i propri sforzi di ricerca di lavoro, di regola sotto forma di domande d'impiego ordinarie. 2 Annunciandosi per riscuotere l'indennità giornaliera, l'assicurato deve provare al servizio competente gli sforzi che ha intrapreso per trovare lavoro. In seguito, deve fornire tale prova per ogni periodo di controllo. 3 Il servizio competente verifica ogni mese le ricerche di lavoro dell'assicurato." Pertanto gli assicurati ai sensi dell'art. 17 v.LADI e delle disposizioni citate dell'OADI devono ossequiare due tipi di obblighi, più precisamente dei doveri di natura materiale - evitare o abbreviare la disoccupazione - che sono espressione del principio dell'obbligo della riduzione del danno (cfr. Maurer, Sozialversicherungsrecht, Band I, 1979 pag. 323), e dei doveri di carattere formale -

rispettare le prescrizioni di controllo - (cfr. Th. Nussbaumer, *Arbeitslosenversicherung*, in SBVR, 1998, n. 254; D. Cattaneo, *Alcuni compiti degli Uffici regionali di collocamento alla luce della giurisprudenza*". Appunti sociali, fascicolo n. 3. Ed. OCST, Pregassona 2000, pag. 48; SECO, Circolare relativa all'indennità di disoccupazione, gennaio 2003, p.to B 221). Il controllo della disoccupazione permette, oltre che a cercare la soluzione adeguata per il reinserimento del disoccupato nel mondo del lavoro o a proporgli adeguati provvedimenti inerenti al mercato del lavoro, di esaminare l'idoneità e la disponibilità al collocamento dell'assicurato. In tal modo è possibile, dunque, verificare l'adempimento dei presupposti materiali per beneficiare del diritto alle indennità di disoccupazione e individuare eventuali comportamenti abusivi (cfr. D. Cattaneo, op. cit., pag. 49; Th. Nussbaumer, op. cit., n. 259). L'art. 8 cpv. 1 lett. g LADI contempla, come condizione per avere diritto alle indennità giornaliere, soltanto i doveri formali. In effetti la violazione dei doveri materiali non implica il rifiuto delle prestazioni, bensì una sospensione ai sensi dell'art. 30 LADI (cfr. T. Nussbaumer, op. cit., n. 254). Tuttavia se gli sforzi intesi a trovare un posto di lavoro non sono soltanto insufficienti o mediocri, ma talmente inutilizzabili da costituire uno stato di fatto qualificato, l'inidoneità al collocamento deve essere negata anche se non vi è stata una precedente sospensione (cfr. DLA 1996/1997 N. 19 pag. 98). L'art. 20 v.LADI, attinente all'esercizio del diritto all'indennità, prevede che: " 1 Il disoccupato fa valere il diritto all'indennità presso una cassa di sua scelta. Durante il termine quadro per la riscossione della prestazione (art. 9 cpv. 2) non è ammissibile un mutamento di cassa. Il Consiglio federale disciplina le eccezioni. 2 Il disoccupato deve presentare alla cassa un attestato di lavoro del suo ultimo datore di lavoro. Questi lo consegna al disoccupato quando lascia il suo servizio. Se l'assicurato diventa disoccupato soltanto più tardi, il datore di lavoro deve trasmettergli l'attestato, su domanda, entro una settimana. 3 Il diritto si estingue se non è fatto valere entro tre mesi dalla fine del periodo di controllo, cui si riferisce. Le indennità che non sono state rimosse decadono tre anni dopo la fine del periodo di controllo. 4 Il Consiglio federale determina i presupposti per la concessione di anticipazioni. Giusta l'art. 29 v.OADI: " 1 Per il primo periodo di controllo durante il termine quadro e in occasione di ogni nuova disoccupazione dopo un'interruzione di almeno sei mesi, l'assicurato fa valere il suo diritto consegnando alla cassa: a. il modulo di domanda d'indennità debitamente riempito; b. il doppio del modulo ufficiale d'iscrizione per il collocamento; c. le attestazioni di lavoro concernenti i due ultimi anni; d. la copia dello schedario «dati di controllo» o il modulo «indicazioni dell'assicurato»; e. tutti gli altri documenti chiesti dalla cassa per valutare il diritto all'indennità. 2 Al fine di far valere il suo diritto all'indennità per gli ulteriori periodi di controllo, l'assicurato presenta alla cassa: a. la copia dello schedario «dati di controllo» o il modulo «indicazioni dell'assicurato»; b. le attestazioni di lavoro relative ai guadagni intermedi; c. altri documenti chiesti dalla cassa per valutare il suo diritto all'indennità.; d. ... 3 Se necessario, la cassa fissa all'assicurato un congruo termine per completare i documenti e lo avverte riguardo alle conseguenze dell'omissione. 4 Se l'assicurato non può provare, mediante attestazione, fatti rilevanti per valutare il diritto all'indennità, la cassa può eccezionalmente tener conto di una dichiarazione firmata dall'assicurato, se questa appare verosimile." Gli assicurati, dunque, esercitano il loro diritto all'indennità presentando alla cassa scelta i documenti menzionati all'art. 29 v.OADI. Se dei documenti importanti mancano, la cassa accorda loro un nuovo termine per completare il dossier e segnala che il loro diritto si estingue se non completano il loro dossier entro il termine di perenzione di 3 mesi (cfr. art. 20 cpv. 3 LADI; SECO, Circolare relativa all'indennità di disoccupazione, gennaio 2003, p.to C144). 2.6. Nel caso

in cui siano ossequiati i presupposti per avere diritto alle indennità di disoccupazione ex art. 8 cpv. 1 LADI e l'assicurato percepisca effettivamente tali prestazioni, l'art. 30 cpv. 1 lett. d LADI prevede che il diritto all'indennità dell'assicurato è sospeso se non osserva le prescrizioni di controllo o le istruzioni dell'ufficio del lavoro. Se a conclusione di detta sospensione l'assicurato insiste nel rifiutare la partecipazione a un colloquio orientativo o a un provvedimento inerente al mercato del lavoro, il servizio cantonale lo priva del diritto alle prestazioni ex art. 30a cpv. 1 v.LADI. Se il disoccupato, in un secondo tempo, accetta di partecipare al provvedimento di reintegrazione, riacquista il diritto alle prestazioni dell'assicurazione, sempre che gli altri presupposti siano soddisfatti (cfr. art. 30a cpv. 2 v.LADI). La terza revisione della LADI ha abrogato l'art. 30a LADI che trattava della privazione del diritto alle prestazioni e non ha sostanzialmente modificato l'art. 30 LADI che regola la sospensione dal diritto alle indennità. Al riguardo, nel Messaggio concernente la revisione della legge sull'assicurazione contro la disoccupazione del 28 febbraio 2001, pag. 1979, 2007 e 2008, pubblicato sul Foglio federale N. 23 del 12 giugno 2001. In una sentenza del 26 maggio 2000 nella causa L. (C 422/99), il TFA, in un caso relativo a un assicurato al quale la Cassa di disoccupazione del Cantone Basilea Campagna, pendente un ricorso contro la decisione di rifiuto delle indennità di disoccupazione, ha riconosciuto il relativo diritto per i mesi di gennaio e febbraio 1998, mentre con quattro decisioni successive ha negato il diritto alle prestazioni per i mesi da marzo a giugno 1998, in quanto l'assicurato non aveva ossequiato le prescrizioni di controllo, a proposito del rapporto fra l'art. 8 cpv. 1 lett. g e gli art. 30 cpv. lett. d e 30a v.LADI, ha formulato le seguenti considerazioni: " (...) 2.- a) Arbeitslosenkasse und kantonales Gericht vertreten die Auffassung, der Beschwerdeführerin stehe für die Monate März bis und mit Juni 1998 kein Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung zu, da in dieser Zeitspanne keine Kontroll- und Beratungsgespräche stattgefunden hätten, weshalb mangels Erfüllen der Kontrollvorschriften die allgemeine Anspruchsvoraussetzung des Art. 8 Abs. 1 lit. g AVIG nicht erfüllt sei. Mit dieser Betrachtungsweise übersehen sie, dass der Gesetzgeber im Rahmen der zweiten Teilrevision des AVIG vom 23. Juni 1995 vom bisherigen System mit Erfüllung der Kontrollpflicht durch das Stempeln abgerückt ist und die persönliche Beratung und Betreuung der Arbeitslosen durch die Regionalen Arbeitsvermittlungszentren eingeführt hat. Mit dem neuen Konzept der Beratungs- und Kontrollgespräche hat er gleichzeitig die Rechtsfolgen bei Pflichtverletzungen neu geregelt. Nach der Meldung beim Arbeitsamt führt die Nichtbefolgung der Kontrollvorschriften ohne entschuldbaren Grund zur Einstellung in der Anspruchsberechtigung (Art. 30 Abs. 1 lit. d AVIG). Widersetzt sich die versicherte Person auch nach Ablauf der Einstellungsdauer der Teilnahme an einem Kontroll- oder Beratungsgespräch, so wird ihr der Leistungsanspruch entzogen, bis sie zur Mitwirkung bereit ist und die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt (Art. 30a AVIG). Im Unterschied zur früheren Regelung mit dem Stempeln wirkt sich die Verletzung der Kontrollpflicht nach der Anmeldung beim Arbeitsamt nicht mehr anspruchvernichtend aus, sondern sie wird mit einer Einstellung in der Anspruchsberechtigung und als ultima ratio mit einem Leistungsentzug geahndet (Thomas Nussbaumer, Arbeitslosenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, Rz 254 und 263). Dieser neuen gesetzlichen Ausgestaltung der Sanktionen bei Verletzung der Kontrollvorschriften widerspricht die Vorgehensweise von Arbeitslosenkasse und Vorinstanz. Ein Anspruch der Beschwerdeführerin würde nur entfallen, wenn sie sich im Anschluss an die Verfügung vom 17. März 1998 ausdrücklich bei der Arbeitslosenversicherung abgemeldet und damit rechtlich die Arbeitslosigkeit geendet hätte (Nussbaumer, a.a.O., Rz 114). (...)" (STFA del

26 maggio 2000 nella causa L., C 422/99, consid. 2a) 2.7. Nella presente evenienza la Cassa ha negato all'assicurato il diritto alle indennità di disoccupazione relativamente al periodo dal 4 aprile al 24 ottobre 2001, non avendo questi ossequiato le prescrizioni di controllo e gli altri doveri sanciti dalla LADI, benché essa avesse aperto, a suo favore, un termine quadro per la riscossione delle prestazioni dal 4 aprile 2001. E', dunque, incontestato che all'assicurato non sono state versate le indennità giornaliere dal 4 aprile al 24 ottobre 2001. Anche riguardo alla circostanza che ha condotto al rifiuto delle prestazioni, ossia il mancato controllo della disoccupazione da parte dell'assicurato dopo la sua iscrizione del 4 aprile 2001, non è stata sollevata alcuna obiezione. L'insorgente medesimo ha del resto espressamente ammesso di non aver adempiuto gli obblighi imposti dallo statuto di disoccupato (cfr. consid. 1.3.; doc. I, 13). Il ricorrente, in particolare, non si è presentato al colloquio del 26 aprile 2001, come emerge dalla "Richiesta di giustificazione" del 2 maggio 2001 (cfr. doc. X1). Le date degli appuntamenti presso l'URC dal mese di aprile al mese di novembre 2001 risultano dal foglio "Giorni di controllo presso l'URC di _____" sottoscritto dall'assicurato il 5 aprile 2001 (cfr. doc. X2). Per quanto concerne l'arco di tempo in questione, l'insorgente, non sottoponendosi al controllo della disoccupazione, ha manifestato per atti concludenti la sua volontà di non essere più registrato quale persona in cerca di impiego. L'11 maggio 2001 il nominativo del ricorrente è, in effetti, stato stralciato dalla lista delle persone alla ricerca di impiego (cfr. doc. 5). L'insorgente si è riannunciato per il collocamento il 25 ottobre 2001 (cfr. doc. 7). Da tale giorno, avendo iniziato a controllare la disoccupazione, ha percepito le relative indennità. In simili condizioni, applicando puntualmente la LADI e meglio l'art. 8 cpv. 1 LADI, bisognerebbe concludere che il ricorrente, non avendo ossequiato una delle condizioni cumulative per avere diritto alle indennità di disoccupazione previste da tale disposto di legge, ovvero il presupposto relativo al rispetto delle prescrizioni di controllo enunciato alla lett. g (cfr. consid. 2.5.), non aveva effettivamente diritto alle prestazioni dell'assicurazione contro la disoccupazione. A ragione è stato applicato l'art. 8 cpv. 1 lett. g LADI e non gli art. 30 cpv. 1 lett.d e 30a v. LADI, dato che l'assicurato ha dimostrato di non voler più far capo all'assicurazione contro la disoccupazione immediatamente dopo il colloquio di consulenza del 5 aprile 2001, avvenuto il giorno seguente alla sua iscrizione in disoccupazione del 4 aprile 2001 (cfr. consid. 2.5.; STFA del 26 maggio 2000 nella causa L., C 422/99; STFA del 21 febbraio 2003 nella causa Caisse cantonale genevoise de chômage c/ R., C 95/02; doc. 2). In occasione del colloquio di consulenza del 5 aprile 2001, intercorso tra l'assicurato e il suo consulente del personale presso la sede dell'ufficio regionale di collocamento di _____, è stato, tuttavia, redatto il seguente verbale: " L'assicurato si reiscrive presso il nostro servizio inviato dall'assistenza del comune di _____. Infatti non soddisfa i presupposti per poter riaprire un termine quadro. Abbiamo comunque dato tutte le informazioni riguardanti la disoccupazione. Egli ricerca un'attività lavorativa a tempo pieno quale giardiniere o giardiniere paesaggista o quale operaio generico. Nel frattempo ha preso conoscenza delle disposizioni inerenti le ricerche di lavoro per cui sa di dover effettuare non meno di 8 sforzi mensili atti a trovare un'occupazione adeguata. Queste possono essere effettuate di persona o per iscritto allegando copia della lettera e ricevuta postale riepilogando le stesse sull'apposito formulario. In caso di ricerche telefoniche queste debbono essere accompagnate da conferme scritte del datore. Ha pure ricevuto tutte le informazioni inerenti le ricerche in caso di contratti stagionali e quelle inerenti l'assicurazione perdita di salario per malattia." (Doc. 11) Il ricorrente sostiene che è sulla base delle affermazioni del suo collocatore,

attinenti al fatto che egli non adempiva i presupposti per poter aprire un termine quadro per la riscossione delle prestazioni, che egli non ha ossequiato i doveri imposti ai disoccupati dalla LADI. La "Conferma di iscrizione per la persona in cerca d'impiego" del 5 aprile 2001 da lui sottoscritta non gli avrebbe poi fatto sorgere alcun dubbio in merito a quanto dichiarato dal suo consulente del personale, poiché egli l'ha interpretata come semplice inserimento nella lista delle persone che ricercano un'occupazione, indipendente quindi dal diritto o meno alle indennità (cfr. consid. 1.3., doc. I). L'insorgente non si è infine presentato ai colloqui fissati il 5 aprile 2001 (cfr. doc. X2), poiché sapendo che non avrebbe ricevuto le indennità di disoccupazione, intendeva cercare lavoro senza bisogno del suo consulente del personale (cfr. consid. 1.6.; doc. X). Va, dunque, esaminato se nel caso di specie la buona fede dell'assicurato può essere tutelata ai sensi dell'art. 9 Cost. fed. 2.8. Il diritto alla protezione della buona fede, che trova il suo fondamento nell'art. 9 della Costituzione federale, permette al cittadino di esigere che l'autorità rispetti le proprie promesse e che essa eviti di contraddirsi. Così un'informazione o una decisione erronea possono obbligare l'amministrazione a consentire ad un assicurato un vantaggio contrario alla legge. Le condizioni per tutelare la buona fede dell'assicurato, e discostarsi così dal principio della legalità, sono precisate da una lunga e consolidata giurisprudenza: 1. l'autorità deve essere intervenuta in una situazione concreta nei riguardi di persone determinate; 2. l'autorità ha agito o l'assicurato aveva sufficienti motivi per ritenere che essa abbia agito nei limiti delle proprie competenze; 3. l'assicurato non deve essersi reso conto immediatamente dell'inesattezza dell'informazione ricevuta; 4. l'informazione errata ha indotto l'assicurato ad adottare un comportamento che gli è pregiudizievole; 5. la legge non è stata modificata dal momento in cui l'informazione è stata data. (cfr. SVR 2002 KV Nr. 14; DLA 2002 pag. 113; SVR 2001 KV Nr. 3; STFA 28 gennaio 2004 nella causa Arbeitslosenkasse der Gewerkschaft Bau & Industrie GBI c/ A., C 218/03, consid. 2; STFA del 23 dicembre 1999 nella causa A.F. contro UCL e TCA, C 341/98; DTF 121 V 65, consid. 2a pag. 66-67 e la giurisprudenza ivi citata; RAMI 1993 pag. 120-121, Pratique VSI 1993 pag. 21-22, RCC 1991 pag. 220 consid. 3a, RCC 1983 pag. 195 consid. 3, RCC 1982 pag. 368 consid. 2, RCC 1981 pag. 194 consid. 3, RCC 1979 pag. 155, DLA 1992 p. 106, DTF 118 V 76 consid. 7, RDAT I-1992 n° 63, STFA 5 aprile 1994 in re M.C., STFA 3 settembre 1993 in re A.Z.; Grisel, *Traité de droit administratif*, vol. I, pag. 390ss; Knapp, *Précis de droit administratif*, 4a ed., n° 509, pag. 108-109; Haefliger, *Alle Schweizer sind vor dem Gesetze gleich*, pag. 217ss). Tali presupposti devono essere adempiuti cumulativamente (cfr. fra le tante SVR 2003 AHV Nr. 6, consid. 5b). Nel caso concreto dal tenore letterale del verbale del 5 aprile 2001 (cfr. doc. 11) si evince che l'assicurato è stato inviato all'URC di _____ dall'assistenza del Comune di _____ e che il suo consulente del personale, durante il relativo colloquio di consulenza, gli ha comunicato di non soddisfare i presupposti per poter riaprire un termine quadro, dandogli comunque tutte le informazioni riguardanti la disoccupazione e, in particolare, il dovere di compiere delle ricerche di lavoro mensili. Il collocatore dell'assicurato, in sede d'udienza (cfr. consid. 1.6.; doc. X), ha tuttavia precisato che era stato il ricorrente stesso a dire che non soddisfaceva i presupposti per poter aprire un termine quadro. La Cassa _____, poi, benché abbia indicato che il ricorrente non ha controllato la disoccupazione dal 4 aprile al 24 ottobre 2001 in tutta buona fede, a seguito di un'informazione errata rilasciatagli dal proprio consulente del personale presso l'URC, ha sottolineato che, dato che l'informazione errata non è stata fornita dalla stessa, in assenza del controllo della disoccupazione le prestazioni richieste non possono essere erogate all'assicurato (cfr. consid. 1.2.; 1.5.; doc. A1; VII). Nel

caso in esame la questione di sapere se è stata o meno fornita all'insorgente un'informazione erronea da parte del collocatore può restare insoluta. Infatti, come verrà esposto più approfonditamente in seguito, un altro presupposto per tutelare la buona fede di un assicurato, e meglio quello relativo alla circostanza che l'autorità ha agito, o l'assicurato aveva sufficienti motivi per ritenere che essa abbia agito, nei limiti delle sue competenze, non è adempiuto. Come visto, le condizioni stabilite dalla giurisprudenza per poter appellarsi all'art. 9 Cost. fed. devono essere ossequiate cumulativamente. E' quindi sufficiente che una soltanto non sia realizzata per negare nella presente fattispecie la buona fede di un assicurato. Per quanto attiene alla condizione relativa alla competenza o meno dell'URC a pronunciarsi sul diritto all'apertura di un termine quadro per la riscossione delle prestazioni, va rilevato che giusta l'art. 81 cpv. 1 lett. a LADI le casse appurano il diritto alle prestazioni, nella misura in cui questo compito non è espressamente riservato a un altro ente. L'art. 85 cpv. 1 lett. b prevede che i servizi cantonali appurano il diritto alle prestazioni nella misura in cui tale compito è loro demandato dalla presente legge. A titolo esemplificativo è utile osservare che la LADI ha demandato questo compito ai servizi cantonali segnatamente per quanto riguarda l'assunzione dei costi dei corsi (cfr. v.art. 60 LADI) e le indennità per lavoro ridotto (cfr. art. 36 LADI). Gli URC, dunque, essendo in ogni caso degli organi di applicazione della LADI, mediante il rispetto delle prescrizioni di controllo da parte degli assicurati, possono verificare la loro idoneità al collocamento e se essi adempiono le condizioni del diritto all'assicurazione contro la disoccupazione. Comunque, per quanto concerne l'indennità di disoccupazione, la legge non ha assegnato la competenza di valutarne i presupposti al servizio cantonale, per cui quest'ultima, in virtù dell'art. 81 cpv. 1 lett. a LADI è di spettanza delle casse (cfr. SECO, Circolare relativa all'indennità di disoccupazione, gennaio 2003, p.to B238; consid. 2.5.). Nella presente evenienza particolare importanza assume la circostanza che il ricorrente era già stato iscritto in disoccupazione in un periodo precedente (cfr. doc. I), per cui egli sapeva, o perlomeno avrebbe dovuto essere a conoscenza, che competente in merito all'apertura o meno di un termine quadro per la riscossione delle prestazioni è la Cassa di disoccupazione e non l'URC. Inoltre va sottolineato che proprio il giorno precedente al colloquio con il collocatore, ossia il 4 aprile 2001, l'assicurato si è recato presso la Cassa rivendicando le indennità di disoccupazione da tale data (cfr. consid. 1.6., doc. X). Da questa circostanza si desume che, al più tardi il 4 aprile 2001, all'assicurato doveva risultare chiaro che nell'ambito dell'assicurazione contro la disoccupazione un ruolo importante è svolto dalle relative Casse. Pertanto RII non aveva sufficienti motivi per legittimamente credere, dopo l'incontro con il consulente del personale, che l'URC o che soltanto l'URC fosse competente per decidere se aprire o meno un termine quadro per la riscossione delle prestazioni previste dalla LADI. Egli avrebbe potuto e dovuto interpellare al riguardo la competente Cassa di disoccupazione. Inoltre l'assicurato non ha presenziato al colloquio del 26 aprile 2001 né agli altri incontri con il consulente del personale fissati il 5 aprile 2001 (cfr. Doc. X2). Il comportamento pregiudizievole del ricorrente è dunque da ascrivere più a questa sua scelta (nessuno gli avrebbe impedito di partecipare ai colloqui prefissati al fine di favorire il suo reinserimento nel mondo del lavoro che all'informazione fornita dal consulente del personale. Del resto come già visto in una sentenza del 21 febbraio 2003 nella causa Caisse cantonale genevoise de chômage c/ R. (C 95/02), già citata al consid. 2.6., il TFA, visto che l'assicurato aveva manifestato per atti concludenti di non voler più essere registrato quale disoccupato presso l'ufficio cantonale del lavoro, ha deciso che a ragione la Cassa, invece di sospendere dal diritto alle indennità giusta l'art. 30 cpv. 1 lett. LADI, gli aveva negato il

diritto stesso in applicazione dell'art. 30a cpv. 1 LADI. Nel caso di specie la buona fede del ricorrente, il quale dal 4 aprile al 24 ottobre 2001 non ha controllato la disoccupazione, non può dunque essere tutelata. Di conseguenza l'assicurato non ha diritto alle indennità di disoccupazione per tale lasso di tempo. Per inciso va rilevato che il TFA, in una sentenza del 27 aprile 1998 nella causa M., pubblicata in DTF 124 V 215, pronunciandosi su un caso di inosservanza delle prescrizioni di controllo durante una procedura ricorsuale introdotta da un assicurato il quale si era visto rifiutare il diritto a un'indennità giornaliera per altri motivi, ha deciso che la buona fede dell'assicurato, in casu, non andava tutelata in quanto la cassa non aveva rilasciato un'informazione errata, né era stato violato l'art. 19 cpv. 4 OADI (valido fino al 31 dicembre 1996, il cui tenore era identico all'art. 20 cpv. 4 OADI in vigore dal 1° gennaio 1997). Infatti l'assicurato non presentandosi per i colloqui durante il periodo di controllo non ha comunque mai dato l'occasione all'amministrazione di avvertirlo dell'importanza di osservare le prescrizioni di controllo nonostante fosse pendente una procedura di ricorso. Alla luce di tutto quanto esposto, la decisione su opposizione contestata deve essere confermata.

2.9. Con istanza del 14 ottobre 2003 il ricorrente ha pure chiesto di essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria (cfr. consid. 1.4.; doc. II). Ai sensi dell'art. 61 lett. f LPGa (norma di procedura che entra immediatamente in vigore, cfr. consid. 2.2.) nella procedura giudiziaria cantonale deve essere garantito il diritto di farsi patrocinare. Se le circostanze lo giustificano, il ricorrente può avere diritto al gratuito patrocinio. La LADI non prevede delle norme che derogano a questa disposizione, per cui l'art. 61 lett. f LADI è, in casu, applicabile. Tale disposto mantiene il principio che i presupposti del diritto alla concessione dell'assistenza giudiziaria si esaminano sulla base del diritto federale, mentre la determinazione della relativa indennità spetta al diritto cantonale (cfr. DTF 110 V 362 consid. 1b; Kieser, op. cit., art. 61 N. 86 p. 626). Le condizioni cumulative per la concessione dell'assistenza giudiziaria rimangono invariate rispetto al vecchio diritto, per cui trova ancora applicazione la giurisprudenza elaborata in riferimento ad altri ambiti delle assicurazioni sociali (cfr. v. art. 108 cpv. 1 lett. f LAINF; v. art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS; SVR 2004 AHV Nr. 5; STFA del 3 luglio 2003 nella causa X., U 114/03, consid. 2.1.). Tali presupposti sono adempiuti qualora l'assistenza di un avvocato appaia necessaria o comunque indicata, se il richiedente si trova nel bisogno e se le sue conclusioni non sembrano dover avere esito sfavorevole (cfr. Kieser, op. cit., art. 61 N. 88s., cfr., anche, DTF 108 V 269; 103 V 47; 98 V 117; Zbl 94/1993 p. 517; STFA del 23 maggio 2002 nella causa Winterthur Assicurazioni c/ D., U 234/00; STFA del 15 marzo 2002 nella causa A., U 220 + 238/00; STFA del 5 settembre 2001 nella causa C., U 94/01; STFA del 28 giugno 2001 nella causa G., I 11/01; STFA del 7 dicembre 2001 nella causa B., I 194/00; DTF 125 V 202; DTF 121 I 323 consid. 2a, DTF 120 Ia 15 consid. 3a, 181 consid. 3a, DTF 124 I 1, consid. 2a, pag. 2; SVR 1998 UV, Nr. 11, consid. 4b, pag. 31; SVR 1998 IV, Nr. 13, consid. 6b, pag. 47; STCA del 23 marzo 1998, nella causa G.I., 38.97.323; STFA del 18 giugno 1999 nella causa D.V.). Inoltre va rilevato che dal 30 luglio 2002 è in vigore la legge cantonale sul patrocinio d'ufficio e sull'assistenza giudiziaria (cfr. art. 38 Lag e BU 30/2002 pag. 213 segg.), la quale si applica alle domande di assistenza giudiziaria introdotte dopo la sua entrata in vigore. L'art. 3 della citata legge, alla quale la legge di procedura per i ricorsi al TCA rinvia espressamente (cfr. il nuovo art. 21 cpv. 2 LPTCA in vigore dal 30 luglio 2002), prevede: " 1 L'istituto dell'assistenza giudiziaria garantisce alla persona fisica indigente la tutela adeguata dei suoi diritti dinanzi alle Autorità giudicanti del Cantone." " 2 E' ritenuta indigente la persona che non ha la possibilità di provvedere con mezzi propri agli oneri di procedura o alle spese di patrocinio." Le altre condizioni per l'ammissione

all'assistenza giudiziaria enunciate dalla Legge sul patrocinio d'ufficio e sull'assistenza giudiziaria sono così definite negativamente all'art. 14 Lag: " 1 L'assistenza giudiziaria non è concessa: a) la procedura per la persona richiedente non presenta probabilità di esito favorevole; b) una persona ragionevole e di condizioni agiate rinunciarebbe alla procedura a causa delle spese che questa comporta. 2 L'ammissione al gratuito patrocinio non è concessa se la persona richiedente è in grado di procedere con atti propri, se la designazione di un patrocinatore non è necessaria alla corretta tutela dei suoi interessi o se la causa non presenta difficoltà particolari." I criteri posti nella legge cantonale sono dunque identici a quelli fissati dalla giurisprudenza federale elaborata interpretando le norme di diritto federale relative alle assicurazioni sociali (cfr. v.art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS), che sono validi anche sotto l'egida della LPGA. In questo senso la Lag è conforme all'art. 61 lett. f LPGA. 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 (SVR 1998 UV Nr. 11 consid. 4a; 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, 2a edizione, Lugano 2000, N. 20 ad art. 155, p. 479). 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 (B. Cocchi, F. Trezzini, op. cit., N.20 ad art. 155, p. 479 e giurisprudenza ivi citata). Non è determinante che l'indigenza sia stata cagionata da colpa propria (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 (cfr. RAMI 1996 N. U 254 pag. 209 consid. 2; STFA non pubbl. del 2 settembre 1994 nella causa J.P.H., pag. 3). In una 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 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. L'attestato municipale sullo stato di indigenza ha per il Giudice soltanto valore indicativo (Cocchi, F. Trezzini, op. cit., N.10 ad art. 156 p. 490). Nella commisurazione della capacità patrimoniale del richiedente va considerata anche l'eventuale sostanza e non unicamente i redditi conseguiti. Secondo il TFA infatti si tiene conto dell'intera situazione economica della famiglia (STFA non pubbl. del 2 settembre 1994 nella causa J.P.H., pag. 4, consid. 2 e giurisprudenza citata non pubbl.). La sostanza 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 (cfr. DTF 119 Ia 12 consid. 5; DTF 118 Ia 369ss). Generalmente dal punto di vista temporale lo stato di bisogno dell'istante va determinato secondo la situazione esistente al momento della decisione (SVR 1998 UV Nr. 11 consid. 4a). L'assistenza giudiziaria può essere tuttavia concessa anche con effetto

retroattivo nella misura in cui i relativi presupposti sono adempiuti (cfr. SVR 2000 UV Nr. 3, cfr. anche STCA 12 marzo 2001 non pubblicata nella causa R.G., inc. 31.1998.50). 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 Nr. 13 p. 48 consid. 7b). Nel caso di specie dal certificato municipale per l'ammissione all'assistenza giudiziaria emerge che la competente autorità è favorevole alla concessione dell'assistenza giudiziaria (cfr. doc. allegato a doc. III). Inoltre dal certificato municipale risulta che l'assicurato vive con la moglie. Il ricorrente deve far fronte a diverse spese, fra le quali fr. 1'550.-- corrispondenti all'importo base mensile. Tale ammontare comprende già le spese di sostentamento, abbigliamento, biancheria, igiene, cultura, salute, oneri domestici, quali elettricità, illuminazione, gas (cfr. Tabella per il calcolo del minimo di esistenza agli effetti del diritto esecutivo del 1° gennaio 2001). Bisogna poi tenere conto del canone di locazione, che in casu corrisponde a fr. 1'500.-- mensili. Va anche considerato il premio dell'assicurazione contro le malattie, che, in concreto, è pari a circa fr. 550.-- mensili (cfr. doc. III). Pertanto si ottiene un onere globale di fr. 3'600.--, a cui l'assicurato, con un reddito mensile di fr. 2'600.-- (cfr. doc. III), non riesce a far fronte. In simili condizioni il ricorrente deve essere considerato indigente. L'assicurato non deve quindi essere ritenuto in grado di sostenere le spese legali. Va poi considerato che l'insorgente non dispone delle necessarie conoscenze giuridiche, per cui l'intervento di un rappresentante legale, in casu l'avv. RAIRA1, appare senz'altro giustificato, e che le argomentazioni ricorsuali non erano palesemente destituite di esito favorevole. Pertanto il TCA ritiene che nella fattispecie siano soddisfatti i requisiti cumulativi per la concessione dell'assistenza giudiziaria a favore dell'assicurato. Il gratuito patrocinio va quindi concesso, riservato l'eventuale obbligo di rimborso, qualora la situazione economica dell'assicurato dovesse più tardi migliorare (cfr. art. 61 lett. f LPGA; U. Kieser, Kommentar ATSG, 2003, ad art. 61, n. 93; art. 9 Lag; relativamente al gratuito patrocinio nella procedura davanti al TFA cfr. art. 152 cpv. 3 OG; STFA del 15 luglio 2003 nella causa S., I 569/02, consid. 5; STFA del 23 maggio 2002 nella causa D., U 234/00, consid. 5a, parzialmente pubblicata in DTF 128 V 174; DTF 124 V 301, consid. 6).

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