

TI_GERICHTE 38.2011.92 vom 8. Juli 2011

TI Tribunale d'appello, 2011-07-08, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_38.2011.92_d20110708

FR: TI_GERICHTE 38.2011.92 du 8 juillet 2011

IT: TI_GERICHTE 38.2011.92 del 8 luglio 2011

Regeste

Negato condono di ID percepite indebitamente. Censura circa la tempistica con cui SdL emesso dec.condono concerne perenzione dell'esecuz. del credito relativo alla restit.Term.di 5 anni inizia quando dec.cond.passata in giud.Non informato Cassa né collocatore di posiz.analoga a DL.Non violaz.27 LPGA

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 18.04.2012 38.2011.92 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 18.04.2012 38.2011.92 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 18.04.2012 38.2011.92

Negato condono di ID percepite indebitamente. Censura circa la tempistica con cui SdL emesso dec.condono concerne perenzione dell'esecuz. del credito relativo alla restit.Term.di 5 anni inizia quando dec.cond.passata in giud.Non informato Cassa né collocatore di posiz.analoga a DL.Non violaz.27 LPGA

Raccomandata Incarto n. 38.2011.92 rs Lugano 18 aprile 2012 In nome della Repubblica e Cantone Ticino Il presidente del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Daniele Cattaneo con redattrice: Raffaella Sartoris Vacchini , vicecancelliera segretario: Fabio Zocchetti statuendo sul ricorso del 3 dicembre 2011 di RI 1 contro la decisione su opposizione del 2 novembre 2011 emanata da Sezione del lavoro, 6501 Bellinzona in materia di assicurazione contro la disoccupazione ritenuto, in fatto 1.1. Con decisione su opposizione del 2 novembre 2011, la Sezione del lavoro Ufficio giuridico ha confermato la decisione del 8 luglio 2011 (cfr. doc. 3/1), con la quale ha respinto la domanda del RI 1RI 1 volta a ottenere il condono dell'importo di fr. 17'103.75 (cfr. doc. 11) chiestogli in restituzione dalla Cassa di disoccupazione _____, in quanto per i mesi da agosto 2005 a febbraio 2006 ha percepito indennità di disoccupazione indebitamente a causa della sua posizione analoga a quella di un datore di lavoro in seno alla società _____ (cfr. doc. A). 1.2. Contro la decisione su opposizione del RI 1o ha inoltrato un tempestivo ricorso al TCA, postulando la concessione del condono. Egli ha, segnatamente, censurato il fatto che la Sezione del lavoro abbia emesso una decisione in relazione al condono solamente nel luglio 2011. Al riguardo l'insorgente ha precisato che, in effetti, nonostante con la sentenza 38.2008.34 del 5 novembre 2008 il TCA avesse ordinato alla Cassa di sottoporre al Servizio cantonale la domanda di condono, soltanto il 29 aprile 2011 gli è stato inviato un formulario per la domanda di condono. Egli ha, di conseguenza, fatto valere la perenzione della restituzione. Inoltre, per quanto riguarda la buona fede, il ricorrente, dopo aver ricordato che la _____ - di cui dal 2003 era amministratrice la figlia - aveva rilevato tutto il personale, con la sua sola eccezione, della _____, ha asserito che non pensava di essere paragonato a un datore di lavoro. In proposito egli ha indicato di essersi limitato a dare alla figlia, su sua richiesta, qualche consiglio connesso all'attività. L'insorgente ha

pure affermato che il suo collocatore, _____, era a conoscenza delle circostanze appena menzionate e sapeva della sua speranza di venire assunto dalla _____ con l'aiuto della figlia. Egli ha, altresì, indicato di non essere mai risultato quale dipendente nella contabilità e nelle distinte AVS di _____ e che il foglio trovato dal Ministero Pubblico era unicamente un prototipo di busta paga da lui redatto e sottoposto agli azionisti della SA per procedere a un paio di incontri atti a tentare di farsi assumere, ma senza risultato. Il medesimo ha, infine, precisato che il prototipo avrebbe dovuto essere distrutto e invece è rimasto sul tavolo in mezzo ad altre carte (cfr. doc. I). Il 6 dicembre 2011 sono pervenuti a questa Corte alcuni documenti che il ricorrente ha dimenticato di allegare al ricorso (cfr. doc. III; B1-5).

1.3. Nella sua risposta del 16 gennaio 2012 la Sezione del lavoro ha chiesto la reiezione dell'impugnativa con argomenti di cui si dirà, per quanto occorra, nei considerandi di diritto (doc. V).

1.4. L'assicurato si è nuovamente espresso in merito alla fattispecie il 28 gennaio 2012 (cfr. doc. VII).

1.5. La Sezione del lavoro, l'8 febbraio 2012, ha presentato le proprie osservazioni (cfr. doc. IX), che sono state trasmesse senza indugio alla parte ricorrente per conoscenza (cfr. doc. X). 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'articolo 49 cpv. 2 della Legge sull'organizzazione giudiziaria (cfr. STF 8C_452/2011 del 12 marzo 2012; STF 8C_855/2010 dell'11 luglio 2011; STF 9C_211/2010 del 18 febbraio 2011; STF 9C_792/2007 del 7 novembre 2008; STF H 180/06 e H 183/06 del 21 dicembre 2007; STFA I 707/00 del 21 luglio 2003; STFA H 335/00 del 18 febbraio 2002; STFA H 212/00 del 4 febbraio 2002; STFA H 220/00 del 29 gennaio 2002; STFA U 347/98 del 10 ottobre 2001, pubblicata in R DAT I-2002 pag. 190 seg.; STFA H 304/99 del 22 dicembre 2000; STFA I 623/98 del 26 ottobre 1999).

2.2. L'art. 28 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale cantonale delle assicurazioni (Lptca), prevede che: " 1 Quando il Giudice ritiene che la persona non è capace di proporre e discutere con la necessaria chiarezza la propria causa, la diffida a munirsi entro breve termine di un patrocinatore, con la comminatoria della designazione di un patrocinatore d'ufficio. 2 La disciplina della difesa d'ufficio e del gratuito patrocinio è retta dalla legge sul patrocinio d'ufficio e sull'assistenza giudiziaria, riservato l'art. 30 cpv. 2 della presente legge da applicare per analogia. Al riguardo giova rilevare che con sentenza H 61/01 del 16 maggio 2002, pubblicata in Pratique VSI 2003 pag. 97, chiamato a statuire in un caso concernente l'assistenza giudiziaria, il TFA (Tribunale federale delle assicurazioni, dal 1° gennaio 2007: Tribunale federale, TF) ha stabilito che né dalle garanzie procedurali generali né dalla protezione dell'arbitrio o dalla tutela della buona fede né dai principi che reggono l'attività di uno stato di diritto è desumibile un obbligo generale del tribunale delle assicurazioni sociali di rendere attenti alla possibilità di usufruire del patrocinio gratuito. Se, tuttavia, dall'atto di ricorso si può dedurre che il ricorrente desidererebbe farsi patrocinare da un giurista, ma che per motivi finanziari vi rinuncia, il tribunale ha l'obbligo di renderlo attento alla possibilità di usufruire del patrocinio gratuito. In presenza d'indicazioni sufficientemente chiare, inoltre, queste ultime vanno considerate un'implicita richiesta di patrocinio gratuito. In proposito cfr. pure STF P 44/06 del 5 febbraio 2007 consid. 5.3.2., pubblicata in SVR 2007 EL N. 7 pag. 15 e STF 9C_246/2009 del 14 luglio 2009 consid. 4.1.). Nel caso di specie è vero che nel ricorso l'assicurato ha indicato che la "...situazione finanziaria non mi permette di avere un patrocinatore" (cfr. doc. I). E' altrettanto vero, tuttavia, che l'insorgente medesimo ha aggiunto di ritenere che "... sia comunque

dispendioso per lo Stato chiedere nuovamente l'assistenza giudiziaria" (cfr. doc. I). Pertanto questa Corte è del parere che il ricorrente, al quale è ben noto l'istituto dell'assistenza giudiziaria, avendo peraltro già in passato beneficiato del gratuito patrocinio proprio dinanzi al TCA (cfr. STF 8C_140/2007 del 21 aprile 2008, decreto 38.2006.53 del TCA del 29 maggio 2008), abbia rinunciato con cognizione di causa a chiedere di essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria. Considerato, poi, che l'assicurato ha saputo esporre chiaramente le ragioni per cui non condivide la decisione di rifiuto del condono della Sezione del lavoro e ritenuto che, in materia di assicurazioni sociali, vige il principio inquisitorio (cfr. art. 61 cpv. 1 lett. c LPGa; art. 16 Lptca), nemmeno vi è, del resto, la necessità di assegnargli un avvocato d'ufficio. Nel merito 2.3. Oggetto del contendere è la questione di sapere se la Sezione del lavoro abbia a ragione o meno negato a RI 1 il diritto al condono dell'obbligo di restituire la somma di fr. 17'103.75 percepita indebitamente a titolo di prestazioni dell'assicurazione contro la disoccupazione nei mesi compresi tra agosto 2005 e febbraio 2006. 2.4. L'art. 95 LADI regola la restituzione di prestazioni. Secondo il cpv. 1 di questo articolo, nel tenore in vigore dal 1° aprile 2011, la domanda di restituzione è retta dall'art. 25 LPGa ad eccezione dei casi di cui all'articolo 55 e 59c cpv. 4. L'art. 25 cpv. 1 LPGa stabilisce che le prestazioni indebitamente rimosse devono essere restituite. La restituzione non deve essere chiesta se l'interessato era in buona fede e verrebbe a trovarsi in gravi difficoltà. I principi giurisprudenziali attinenti alla restituzione di prestazioni elaborati dal TFA anteriormente alla LPGa conservano tutta la loro validità anche sotto l'egida di questa legge (cfr. DTF 130 V 318 consid. 5). L'obbligo di restituzione presuppone che siano adempiute le condizioni di una riconsiderazione o di una revisione della decisione con la quale sono state attribuite le prestazioni (cfr. sentenza C 128/06 del 10 maggio 2007; DTF 129 V 110 consid. 1.1; DLA 2006 p. 218 et DLA 2006 pag. 158). La riconsiderazione e la revisione sono ormai esplicitamente regolate all'art. 53 LPGa, che ha codificato la giurisprudenza anteriore alla sua entrata in vigore (cfr. STF U 408/06 del 25 giugno 2007; STF C 128/06 del 10 maggio 2007; STFA K 147/03 del 12 marzo 2004; STFA U 149/03 del 22 marzo 2004; STFA I 133/04 dell'8 febbraio 2005). 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 (cfr. art. 53 cpv. 1 LPGa, STF U 409/06 del 25 giugno 2007; STF C 128/06 del 10 maggio 2007; SVR 2004 ALV N° 14; DTF 127 V 466 consid. 2 a pag. 469). 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 (cfr. art. 53 cpv. 2 LPGa, STF U 408/06 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 (cfr. STF C 128/06 del 10 maggio 2007, DTF 129 V 110 consid. 1.1). 2.5. La giurisprudenza sviluppata dal Tribunale federale delle assicurazioni (TFA) in merito al condono regolato dal vecchio art. 95 LADI conserva tutta la sua validità anche con l'entrata in vigore dell'art. 25 LPGa (cfr. STFA C 174/04 del 27 aprile 2005; U. Kieser, ATSG Kommentar, Schulthess 2003, ad art 25, n. 45). L'art. 4 OPGA regola il condono. 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 (cfr. art. 4 cpv. 1 OPGA). Determinante per il riconoscimento di una grave difficoltà è il momento in cui la decisione di restituzione passa in giudicato (cfr. 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 è passata in giudicato (cfr. art. 4 cpv. 4 OPGA). Sul condono è pronunciata una decisione (cfr. art. 4 cpv. 5 OPGA). L'art. 5 OPGA definisce cosa si intende con "gravi difficoltà" e recita: " 1 La grave difficoltà ai sensi dell'articolo 25 capoverso 1 LPGA è data quando le spese riconosciute a norma della legge federale del 19 marzo 1965 sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPC) e le spese supplementari di cui al capoverso 4 superano i redditi determinanti secondo la LPC. 2 Per il calcolo delle spese riconosciute ai sensi del capoverso 1 sono computati: a. per le persone che vivono a casa: 1. quale importo destinato alla copertura del fabbisogno vitale: l'importo massimo secondo le categorie di cui all'articolo 3 b capoverso 1 lettera a LPC, 2. quale pigione di un appartamento: l'importo massimo secondo le categorie di cui all'articolo 5 capoverso 1 lettera b LPC; b. per le persone che vivono in un istituto: quale importo per le spese personali, 4800 franchi l'anno; c. per tutti, quale importo forfetario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie: il premio massimo per la rispettiva categoria secondo la versione vigente dell'ordinanza del DFI 3 sui premi medi cantonali dell'assicurazione delle cure medico-sanitarie per il calcolo delle prestazioni complementari. 3 La franchigia per gli immobili conformemente all'articolo 3c capoverso 1 lettera c LPC ammonta a 75 000 franchi. Il computo della sostanza nel caso di beneficiari di una rendita di vecchiaia che vivono in un istituto o un ospedale (art. 3 c cpv. 1 lett. c LPC) ammonta a un decimo. Nel caso di persone parzialmente invalide è computato solo il reddito effettivo ottenuto dall'attività lucrativa. Non è tenuto conto di un'eventuale limitazione cantonale delle spese per il soggiorno in un istituto. 4 Sono computati come spese supplementari: a. per le persone sole, 8000 franchi; b. per i coniugi, 12 000 franchi; c. per gli orfani e per i figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI, 4000 franchi per figlio." Secondo la legge, dunque, perché sia concesso il condono dall'obbligo di restituzione, è necessario che siano adempiuti cumulativamente i seguenti presupposti: - l'interessato ha percepito la prestazione indebita in buona fede; - la restituzione gli imporrebbe una grave difficoltà. Quindi, qualora difetti una delle due condizioni suelencate, il condono non può essere accordato. 2.6. La buona fede presuppone che l'assicurato ignori che una prestazione gli è versata indebitamente. Di detta ignoranza egli non si può prevalere se la stessa è stata determinata da sua negligenza. Per quel che concerne la buona fede, la giurisprudenza ha precisato che la stessa, intesa come presupposto del condono, deve essere esclusa qualora i fatti che hanno determinato l'obbligo di restituire (violazione dell'obbligo di annunciare o di informare) siano imputabili a comportamento doloso o negligenza grave. Viceversa, l'assicurato può prevalersi della buona fede quando l'atto o l'omissione colpevole siano costitutivi solo di una violazione lieve dell'obbligo di annunciare o di informare (cfr. STF 8C_865/2008 del 27 gennaio 2009 consid. 4; STFA del 16 giugno 2003 nella causa C., C 130/02, consid. 2.3; DLA 2003 N. 29, consid. 1.2, pag. 260; DLA 2002 N. 38, consid. 2a, pag. 258; DLA 2001 N. 18, consid. 3a, pag. 161-162; DLA 1998 N. 14, consid. 4a, pag. 73; DLA 1992 N. 7, consid. 2b, pag. 103; DTF 112 V 97, consid. 2c, pag. 103, DTF 110 V 176, consid. 3c, pag. 180). 2.7. Con l'entrata in vigore della LPGA al 1° gennaio 2003 il vecchio art. 96 LADI, che regolava l'obbligo di informare e di annunciare, è stato abrogato. L'art. 28 LPGA regola la "Collaborazione nell'esecuzione". Gli assicurati e il loro datore di lavoro devono collaborare gratuitamente all'esecuzione delle varie leggi d'assicurazione sociale (cfr. art. 28 cpv. 1 LPGA). Colui che rivendica prestazioni assicurative deve fornire gratuitamente tutte le informazioni necessarie per accertare i suoi diritti e per stabilire le

prestazioni assicurative (cfr. art. 28 cpv. 2 LPGGA). Chi pretende prestazioni assicurative deve autorizzare tutte le persone e i servizi, segnatamente il datore di lavoro, i medici, le assicurazioni e gli organi ufficiali a fornire nel singolo caso tutte le informazioni, sempre che siano necessarie per accertare il diritto a prestazioni. Queste persone e questi servizi sono tenuti a dare le informazioni (cfr. art. 28 cpv. 3 LPGGA). L'art. 31 LPGGA regola la "Notificazione nel caso di cambiamento delle condizioni". 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 (cfr. art. 31 cpv. 1 LPGGA). Qualsiasi persona o servizio che partecipa all'esecuzione delle assicurazioni sociali ha l'obbligo di informare l'assicuratore se apprende che le condizioni determinanti per l'erogazione di prestazioni hanno subito modifiche (cfr. art. 31 cpv. 2 LPGGA). Circa gli effetti degli art. 28 e 31 LPGGA sulla LADI, Kieser rileva che: " a) Die Mitwirkung beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze und insbesondere bei der Leistungsfestsetzung hat in den bisherigen Erlassen eine eingehende Regelung erfahren (vgl. dazu auch LOCHER, Grundriss, 340: Regelung ist "in den einzelnen Gesetzten verstreut"). Art. 28 ATSG weicht nicht grundsätzlich von den bisherigen Normierungen ab und steht auch in Übereinstimmung mit art. 12 lit. c VwVG (Auskünfte von Drittpersonen) bzw. von Art. 13 Abs. 1 VwVG (Mitwirkung der Partei). Insoweit ergeben sich gegenüber dem bisherigen Rechtszustand keine wesentlichen Neuerungen. b) Eine Reihe von Bestimmungen der Einzelgesetze wurde im Zuge der Anpassung an das ATSG ersatzlos aufgehoben. Dies trifft insbesondere Regelungen zur Auskunftspflicht der Partei bzw. von Drittpersonen (vgl. dazu BBl 1999 4585). (...)." (cfr. Kieser op. cit., ad art. 28, n. 30 e 31) " a Der Gesetzgeber hat grundsätzlich darauf verzichtet, von der allgemeinen Regelung des Art. 31 ATSG abweichende einzelgesetzliche Normierungen festzulegen. Vielmehr hob er die bestehenden einzelgesetzlichen Ordnungen ersatzlos auf. Dies betrifft art 83 altAbs. 3 MVG (dazu BBl 1999 4726) sowie altArt. 96 Abs. 2 AVIG (dazu BBl 1999 4744)." (cfr. Kieser op. cit., ad art. 31, n. 23) La dottrina e la giurisprudenza sviluppate in merito al vecchio art. 96 LADI conservano dunque la loro validità. In merito all'estensione dell'obbligo di informare e annunciare così si esprime Gerhards: " Die Auskunftspflicht ist umfassend. - Sie bezieht sich auf "alle erforderlichen Auskünfte" (96 I, III). Was dabei im einzelnen "erforderlich" ist, bestimmt dabei die anfragende Stelle bzw. richtet sich nach der Informationsbedarf dieser Stelle. Ebenso umfassend ist die Pflicht der Vorlage von Unterlagen. - Es müssen alle Unterlagen vorgelegt werden, welche die anfragende Stelle zur Erfüllung ihrer Aufgabe (im ALV-Bereich) benötigt (s. "die nötigen Unterlagen"). Andererseits dürfen von der berechtigten Stelle keine Auskünfte und Unterlagen verlangt werden, die nicht "erforderlich" oder "nötig" sind. Das Auskunftsrecht darf also nicht schikanös ausgeübt werden. (...). Die Meldepflicht des Versicherten gegenüber der Kasse (vgl. oben N. 28) ist umfassend (vgl. "alles melden"), soweit die Erfüllung der Meldepflicht wichtig ist für die: - Anspruchsberechtigung des Versicherten (s. Anspruchs-Voraussetzungen) - Leistungsbemessung (s. Höhe und Dauer)." (cfr. G. Gehrards, Kommentar zum Arbeitslosenversicherungsgesetz (AVIG), Vol. II, pag. 792-793, N. 20, 21, 22 e 30). Il dovere di informare deve dunque essere sempre rispettato da parte dei beneficiari di prestazioni. Devono essere fornite, di conseguenza, tutte le indicazioni necessarie per valutare l'adempimento delle condizioni da ossequiare per avere diritto alle indennità (cfr. STFA del 25 luglio 2001 nella causa D., C 104/01, consid. 2 in fine). Secondo la giurisprudenza federale è peraltro irrilevante se le informazioni inventiere o

incomplete sono causali per l'erogazione delle prestazioni assicurative o del relativo calcolo (cfr. DTF 123 V 151 consid. 1b; DLA 1993/1994 N. 3 pag. 21). 2.8. In una sentenza C 292/02 del 15 marzo 2004 – decisione resa dopo che il TFA aveva già confermato il giudizio con il quale questo Tribunale ha concluso che l'assicurata aveva subito una perdita di lavoro computabile al 50% e ha rinviato gli atti all'amministrazione per il nuovo computo dell'importo da restituire – l'Alta Corte ha confermato anche il giudizio con il quale il TCA ha negato all'assicurata il condono dell'importo chiestole in restituzione in quanto la stessa non era in buona fede. In quell'occasione il TFA ha sviluppato, tra l'altro, le seguenti considerazioni: " (...) 2.3 Per quanto concerne la nozione di buona fede, giova ricordare che la giurisprudenza sviluppata a proposito dell'art. 47 cpv. 1 LAVS - sempre nella versione determinante in concreto, in vigore fino al 31 dicembre 2002 - vale per analogia anche in materia di assicurazione contro la disoccupazione (DLA 1998 no. 14 pag. 73 consid. 4a; SVR 1998 ALV no. 14 pag. 41 consid. 3 e sentenze ivi citate). Di conseguenza, il solo fatto che l'assicurato ignorasse di non avere diritto alle prestazioni versate non basta per ammetterne la buona fede. La buona fede, in quanto condizione necessaria per il condono, è esclusa a priori se i fatti che danno luogo all'obbligo di restituzione (per es. una 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 es. una lieve violazione dell'obbligo di annunciare o di informare; cfr. DLA 1998 no 14 pag. 73 consid. 4a, 1992 no. 7 pag. 103 consid. 2b; cfr. pure DTF 112 V 103 consid. 2c, 110 V 180 consid. 3c). 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 di esigere da lui, avrebbe potuto e dovuto riconoscere il vizio giuridico esistente. La consapevolezza o meno dell'illiceità dell'atto o dell'omissione è una questione di fatto, in merito alla quale il potere d'esame del Tribunale federale delle assicurazioni è limitato (art. 105 cpv. 2 OG). Per contro, il tema di sapere se una persona abbia fatto prova dell'attenzione ragionevolmente esigibile, è una questione di diritto, che il Tribunale esamina liberamente (DTF 122 V 223 consid. 3 e riferimenti; DLA 1998 no. 41 pag. 237 consid. 3). 3. Nell'ambito della precedente procedura, statuendo in maniera definitiva sull'idoneità al collocamento e sulla perdita di lavoro computabile di P. _____, questa Corte ha già avuto modo di rilevare che le considerazioni specifiche di diritto penale, segnatamente quelle fondate sul principio "in dubio pro reo", che nel caso di specie hanno dato luogo alla pronuncia di condanna dell'interessata limitatamente all'attività lavorativa svolta durante il mese di giugno 1997, non necessariamente sono vincolanti e tornano applicabili nell'ambito delle assicurazioni sociali (DTF 125 V 242 consid. 6a, 111 V 177 consid. 5a e sentenze ivi citate), dove il giudice, dopo un'analisi e una valutazione oggettiva delle prove, deve seguire quella rappresentazione fattuale che ritiene essere la più verosimile tra i vari scenari possibili (DTF 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 con riferimenti). Facendo quindi notare come la ricorrente fosse stata regolarmente presente in ditta per 6-7 ore al giorno ed avesse seguito ad utilizzare la vettura aziendale anche dopo essere stata licenziata, il Tribunale federale delle assicurazioni - dopo avere parimenti evidenziato la continuata collaborazione tra la ditta Y. _____, di cui si occupava l'interessata, e l'ex datrice di lavoro fino agli inizi del 1998 - ha in quella sede accertato che in realtà, dal profilo della probabilità preponderante valida in materia, l'assicurata aveva continuato a lavorare, come in precedenza, anche dopo il suo licenziamento. Questa Corte

ha per contro definito speciose le motivazioni addotte dalla ricorrente, che, a giustificazione del proprio comportamento, aveva dichiarato di impiegare le (molte) ore trascorse in ditta per la preparazione e consumazione del pranzo nonché per la gestione della corrispondenza e della contabilità private. 4. 4.1 Non sussistendo - in assenza di nuovi elementi suscettibili di sovvertirne la valutazione - motivo per scostarsi dagli accertamenti così messi in atto dal Tribunale federale delle assicurazioni, si tratta ora di esaminare se la ricorrente, pur avendo continuato a lavorare presso la società dell'allora marito e ad avere sottaciuto tale circostanza all'amministrazione, possa avere riscosso in buona fede le indennità di disoccupazione di cui è chiesta la restituzione. 4.2 In una sentenza pubblicata in DLA 1998 no. 14 pag. 70, questa Corte ha già avuto modo di stabilire che costituisce una grave negligenza - escludente di conseguenza il riconoscimento della buona fede - il fatto di lavorare - seppur a titolo gratuito - regolarmente a metà tempo e per quasi un anno per conto della ditta del proprio figlio senza informare la cassa di disoccupazione. 4.3 La presente fattispecie - così come accertata da questo Tribunale - non si differenzia sostanzialmente da quella ivi giudicata. Ne consegue che il ricorso di P. _____, volto ad ottenere il condono dell'obbligo di restituzione delle prestazioni indebitamente percepite, già solo per questo motivo merita di essere disatteso. (...)." L'Alta Corte, in un'altra decisione C 162/98 del 23 settembre 1998, ha confermato il precedente giudizio cantonale che aveva negato la buona fede nel caso di un'assicurata che, dopo aver lasciato la carica di membro del consiglio d'amministrazione, aveva assunto quella di direttrice con diritto di firma individuale e dichiarato di continuare a lavorare a tempo parziale per la medesima SA. Il TFA ha, in particolare, rilevato e concluso che: "(...) 3.- a) Alla pronuncia cantonale deve essere prestata adesione anche per quanto concerne l'applicazione dei menzionati principi (ndr.: i principi validi per stabilire sulla buona fede e sull'esistenza di un onere troppo grave nell'ambito di una domanda di condono) alla vertenza in oggetto. I giudici cantonali hanno innanzitutto posto in evidenza che questa Corte nella sentenza del 21 aprile 1997, aveva già constatato come L., presentando all'amministrazione la domanda d'indennità di disoccupazione del 31 agosto 1994, aveva voluto lasciare apparire una situazione giuridica suscettibile, a mente sua, di giustificare il riconoscimento di prestazioni assicurative in base ad uno statuto di persona idonea al collocamento. Detta conclusione deve essere confermata in concreto, nulla essendo stato posto in evidenza dalle precedenti istanze che potesse incidere sull'esito della presente vertenza dal profilo dell'esame della buona fede. In effetti, come emerge dagli atti all'inserto, l'interessata stessa aveva riempito, il 12 agosto 1994, l'attestato del datore di lavoro destinato all'assicurazione contro la disoccupazione. Dopo essersi annunciata parzialmente disoccupata, essa aveva continuato ad assumere la posizione di persona di riferimento dello studio di architettura L. SA, adoperandosi per evitare il fallimento della società nella speranza che i progetti sospesi fossero liberati. Considerati tali compiti, con l'assunzione dei quali L. a non far dubbio si distingueva da un qualsiasi architetto dipendente, essa di principio ben doveva saper di non essere idonea al collocamento. b) Resta da esaminare se l'insorgente possa prevalersi della propria buona fede eccependo di essere stata indotta in errore, rispettivamente asserendo che l'atto o l'omissione colpevole era stato costitutivo solo di una violazione lieve dell'obbligo di annunciare o di informare. In concreto, la precedente istanza ha chiesto all'addetto dell'Ufficio regionale di collocamento di Lugano se egli avesse confermato all'assicurata il diritto alle indennità di disoccupazione, ciò che il funzionario interrogato ha categoricamente negato, precisando che tale compito spettava principalmente alla Cassa disoccupazione. Il punto in discussione non è quindi di alcun soccorso per la ricorrente.

Irrilevante ai fini decisionali è poi il fatto che detto collocatore abbia affermato essere probabilmente stato a conoscenza che L. fosse l'unica dipendente della L. SA e responsabile tecnica della stessa ditta. Né a esito diverso si può giungere tenendo conto degli sforzi personali intrapresi a suo tempo dall'insorgente per trovare lavoro. c) Discende dalle suesposte considerazioni che la buona fede della ricorrente deve essere negata. (...)." Con giudizio C 103/06 del 2 ottobre 2006 la nostra Massima Istanza ha confermato il rifiuto del condono di indennità di disoccupazione, pari a fr. 28'016.50, in quanto all'assicurato andava negata la buona fede, motivando come segue: " (...) Der Versicherte habe im Antrag auf Arbeitslosenentschädigung am 21. März 2003 die Frage "Sind bzw. waren Sie oder ihr Ehegatte/Ehegattin am Betrieb beteiligt oder in leitender Funktion (z.B. Aktionär, Verwaltungsrat einer AG oder Gesellschafter, Geschäftsführer in einer GmbH, etc.?)" verneint, obwohl er und seine Ehefrau im damaligen Zeitpunkt bei der Firma Q. _____ GmbH je als Gesellschafter und Geschäftsführer mit Einzelunterschrift und einer Stammeinlage von je Fr. 10'000.- im Handelsregister eingetragen waren. Diese Sachverhaltsfeststellung ist für das Eidgenössische Versicherungsgericht bindend (Erw. 1 hievor). Wenn die Vorinstanz dies nicht mehr als bloss leichtfahrlässig taxiert hat, verletzt sie kein Bundesrecht (vgl. auch BGE 110 V 181 Erw. 3d). Was der Beschwerdeführer hiegegen vorbringt, vermag daran nichts zu ändern. Namentlich konnte er die Frage nicht deswegen verneinen, weil er die Anstellung als Geschäftsführer verloren hatte, bezog sich die Formulierung ("...bzw. waren Sie...") doch ausdrücklich auch auf die Vergangenheit. Sodann hilft ihm nicht, dass er die Rechtslage nicht gekannt hat, denn niemand kann aus seiner Rechtsunkenntnis Vorteile für sich ableiten (BGE 124 V 220 Erw. 2b/aa). Für die Verneinung des guten Glaubens ist kein Vorsatz und damit auch keine betrügerische Absicht nötig. Dass die Ehefrau in der Arbeitgeberbescheinigung die gleiche Frage bejaht hat, vermindert die eigene Fahrlässigkeit des Beschwerdeführers nicht. Schliesslich ist die angebliche Falschauskunft des Sachbearbeiters nicht erstellt. Nachdem der Beschwerdeführer die erwähnte Frage verneint hatte, bestand für die Verwaltung im Unterschied zu dem im Urteil W. vom 28. Oktober 2005, C 157 / 05, geprüften Fall auch kein Anlass, diesen darauf hinzuweisen, dass die andauernde arbeitgeberähnliche Stellung seinen Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung gefährden könne.“ Infine in una sentenza 8C_617/2009 del 5 novembre 2009 il TF, pronunciandosi relativamente a un caso in cui a un assicurato, il quale con decisione del 20 febbraio 2004 della Sezione del lavoro, confermata con decisione su opposizione del 12 luglio 2004, era stato ritenuto inidoneo al collocamento dal settembre 2003 per avere intrapreso una formazione triennale di tecnico di radiologia a tempo pieno che gli avrebbe impedito di garantire la sufficiente disponibilità sul mercato del lavoro - decisione impugnata senza successo fino all'Alta Corte -, era stato rifiutato il condono di fr. 23'274.75 percepiti indebitamente a titolo di indennità di disoccupazione dal settembre 2003, ha osservato che: " (...) 6. 6.1 Premesso quindi come determinante sia la buona fede e non la dimostrazione di un particolare comportamento doloso o fraudolento o la sola ignoranza dell'assicurato sul diritto ai contributi (cfr. sentenza 8C_315/2007 del 2 aprile 2008 consid. 3.2.2 con riferimenti), nel caso di specie, come hanno considerato rettamente i giudici cantonali, non si può concludere che il ricorrente abbia fatto prova dell'attenzione da lui ragionevolmente esigibile. Egli tenta invano di dedurre dalla sua condizione soggettiva (non giurista con situazione personale difficile, avendo i figli agli studi e una moglie gravemente malata) la sua buona fede . Sin dall'inizio, avendo affermato il 4 dicembre 2003 che sarebbe stato disponibile a lasciare la scuola solo se il lavoro proposto sarebbe stato economicamente vantaggioso rispetto al possibile

salario futuro derivante dalla formazione che avrebbe compiuto (sentenza citata C 126/05 consid. 2), l'assicurato, rappresentato peraltro da un consulente giuridico, non poteva non ignorare la sua inidoneità al collocamento e quindi il non adempimento delle condizioni legali a cui soggiace l'erogazione di un'indennità di disoccupazione (cfr. art. 8 cpv. 1 lett. f LADI). Con tale conclusione, fatta propria dal Tribunale cantonale delle assicurazioni, il ricorrente nemmeno si confronta. In simili circostanze non vi sono ragioni per scostarsi dal giudizio impugnato, che sotto questo profilo merita di essere confermato.” 2.9. Nella presente fattispecie preliminarmente questa Corte rileva che l'assicurato, con il ricorso, ha contestato la tempistica con cui la Sezione del lavoro ha emesso la propria decisione in relazione al condono. Al riguardo l'insorgente ha precisato che, in effetti, nonostante con la sentenza 38.2008.34 del 5 novembre 2008 il TCA avesse ordinato alla Cassa di sottoporre al Servizio cantonale la domanda di condono, soltanto il 29 aprile 2011 gli è stato inviato un formulario per la domanda di condono. Egli ha, di conseguenza, fatto valere la perenzione della restituzione (cfr. doc. I). Al riguardo è utile evidenziare che la censura sollevata dall'insorgente non concerne la perenzione del diritto di richiedere la restituzione regolata dall'art. 25 cpv. 2 LPGa, la quale è stata affrontata e risolta - negandola - dal TCA nella sentenza 38.2008.34 del 5 novembre 2008 afferente alla legittimità dell'ordine di restituzione, cresciuta in giudicato incontestata (cfr. STFA P 67/03 del 25 ottobre 2004; STCA 38.2006.92 del 13 giugno 2007 consid. 2.5.; STCA 38.2007.2 del 21 marzo 2007 consid. 2.4.), bensì la prescrizione/perenzione dell'esecuzione del credito attinente alla restituzione di indennità di disoccupazione percepite a torto dall'agosto 2005 al febbraio 2006. L'Alta Corte, con sentenza C 37/04 del 17 settembre 2004, pubblicata in DLA 2005 N. 12 pag. 142, ha stabilito che il termine di esecuzione per le domande di restituzione delle prestazioni dell'assicurazione contro la disoccupazione è di cinque anni in analogia all'ex articolo 16 capoverso 2 LAVS. In caso di domanda di condono, tale termine inizia a decorrere da momento in cui la decisione di rifiuto è passata in giudicato, in applicazione analogica dei principi che disciplinano il settore dell'AVS, cui bisogna attenersi. Il termine di esecuzione per la domanda di restituzione di prestazioni della LADI è, quindi, in analogia al termine di cui all'art. 16 cpv. 2 LAVS, di perenzione e non di prescrizione (cfr. H 3/07 del 20 novembre 2007 consid. 6.1.). Nella fattispecie di cui alla sentenza C 37/04 del 17 settembre 2004 l'ordine di restituzione di indennità giornaliera dell'assicurazione contro la disoccupazione, passato in giudicato incontestato, risale al 20 agosto 1997, mentre la domanda di condono del 28 agosto 1997 era stata respinta con decisione del 27 settembre 2002. Il TFA ha accolto il ricorso dell'Ufficio cantonale del lavoro, ritenendo non perento il diritto di procedere all'esecuzione della restituzione, in quanto il relativo termine di cinque anni sarebbe iniziato a decorrere soltanto al momento della crescita in giudicato del rifiuto del condono. Ne discende che nella presente evenienza l'esecuzione del credito afferente alla restituzione di fr. 17'103.75 decisa con STCA 38.2008.34 dell'8 novembre 2008 non era perenta allorché la Sezione del lavoro, l'8 luglio 2011, ha emesso la decisione relativa al condono. Il termine di perenzione dell'esecuzione inizierà a decorrere dopo la crescita in giudicato del giudizio riguardante il condono. Per inciso giova sottolineare che quanto esposto dalla parte resistente nella risposta di causa, e meglio che il termine di prescrizione dell'esecuzione di una pretesa dell'assicuratore sociale stabilita per decisione sarebbe, in applicazione della DTF 131 V 4, di dieci anni conformemente all'art. 137 cpv. 2 CO (cfr. doc. V pag. 7), non risulta pertinente in concreto. In effetti la DTF 131 V 4 concerne il termine per l'esecuzione di pretese risarcitorie ai sensi dell'art. 52 LAVS. In proposito cfr. anche U. Kieser, Kommentar ATSG, 2. ed., Zurich Basilea Ginevra 2009, ad art. 24 n. 8.

Questa Corte osserva, infine, che se è vero che la Cassa ha atteso fino al 19 aprile 2011 per sottoporre il caso alla Sezione del lavoro (cfr. doc. 7), la quale ha poi deciso in merito al condono l'8 luglio 2011 (cfr. doc. 3/1), è altrettanto vero che l'assicurato non ha comunque mai inoltrato al TCA un ricorso ex art. 56 cpv. 2 LPGa e 2 Lptca tendente a fare constatare un diniego di giustizia (cfr. STF 8C_820/2010 del 22 marzo 2011; STCA 35.2010.69 del 19 aprile 2011 consid. 2.1.). 2.10. L'assicurato ha motivato la propria domanda di condono, asserendo, per quanto riguarda la buona fede, di non aver pensato di poter essere paragonato a un datore di lavoro. In proposito egli ha indicato di essersi, in effetti, limitato a dare alla figlia, su sua richiesta, qualche consiglio connesso all'attività e di essere andato qualche volta a trovarla sul posto di lavoro. Egli ha pure affermato che il suo collocatore, _____, era a conoscenza delle circostanze appena menzionate e sapeva della sua speranza di venire assunto dalla _____ con l'aiuto della figlia. L'insorgente ha, altresì, indicato di non essere mai risultato quale dipendente nella contabilità e nelle distinte AVS di _____ e che il foglio trovato dal Ministero Pubblico era unicamente un prototipo di busta paga da lui redatto e sottoposto agli azionisti della SA per procedere a un paio di incontri atti a tentare di farsi assumere, senza risultato. Egli ha specificato che il prototipo, invece di essere distrutto, è rimasto sul tavolo in mezzo ad altre carte (cfr. doc. I; VII). Relativamente alle critiche circa il principio di essere stato considerato quale persona con una posizione analoga a quella di un datore di lavoro in seno alla _____, va osservato che per il periodo agosto 2005-febbraio 2006 la sua posizione paragonabile a quella di un datore di lavoro è stato deciso dal TCA con sentenza 38.2008.34 del 5 novembre 2008, cresciuta in giudicato incontestata. Con tale giudizio questa Corte ha, quindi, anche confermato il diniego del diritto alle indennità di disoccupazione per tale lasso di tempo, nonché la correttezza dell'ordine di restituzione delle prestazioni già percepite per questi mesi. Il punto relativo alla posizione analoga a quella di un datore di lavoro per i mesi da agosto 2005 a febbraio 2006, sul quale il TCA ha statuito in maniera definitiva, non può, pertanto, più essere rivisto in questa sede. Al riguardo è, inoltre, utile evidenziare che per il periodo immediatamente seguente quello in questione, ossia per i mesi da marzo a maggio 2006, il giudizio 38.2006.53 del 2 marzo 2007 con cui il TCA aveva respinto il ricorso dell'assicurato contro la decisione su opposizione della Cassa, per quanto riguarda l'assunzione di una posizione analoga a quella di un datore di lavoro presso _____, è stato avallato dal TF con sentenza 8C_140/2007 del 21 aprile 2008, nella quale l'Alta Corte ha rilevato che: " (...) 5. Un attento esame degli atti non può che indurre questa Corte a condividere le conclusioni cui è giunta l'istanza precedente, secondo cui la posizione di S. _____ all'interno di P. _____ SA era paragonabile a quella di un datore di lavoro, malgrado l'avvenuto licenziamento da parte di G. _____ SA, che gestiva in precedenza i saloni e presso cui l'assicurato era alle dipendenze quale responsabile amministrativo, e il fatto che formalmente non ricopriva la carica formale di consigliere di amministrazione della ditta. In effetti detta valutazione è tutt'altro che in chiaro contrasto con la situazione di fatto; di conseguenza, da un punto di vista della cognizione limitata di cui dispone questa Corte, non è in alcun modo censurabile. Al riguardo va rilevato che dai verbali degli interrogatori a cui sono stati sottoposti dal Procuratore pubblico dipendenti e ex dipendenti di G. _____ SA (subentrata a R. _____ SA, società fallita nel 2002) e di P. _____ SA, rispettivamente S. _____ e la figlia M. _____, posti alla base del giudizio impugnato, risulta che, dopo il licenziamento da parte di G. _____ SA (che S. _____ intendeva acquistare), ha operato in favore della nuova società, amministrata dalla figlia, non soltanto

sporadicamente, quale consulente esterno di quest'ultima, nuova del settore. Egli ha infatti continuato ad occuparsi del personale, a mantenere i contatti con i nuovi interessati, a condurre i colloqui di lavoro, a compilare e portare nei negozi rispettivamente consegnare le buste paga, mentre la figlia compariva solo raramente presso i saloni e aveva assunto un solo dipendente. Come correttamente affermato dalla Corte cantonale inoltre le uniche due testimonianze secondo cui sarebbe stata M. _____ ad occuparsi della ditta non appaiono per nulla fedefacenti, in quanto in contrasto con le altre, univoche, testimonianze assunte dal Procuratore pubblico e altresì poiché rilasciate da persone molto vicine a M. _____ e S. _____. La mancata considerazione di tali deposizioni poggia pertanto su motivi seri. Lo stesso vale per la testimonianza di F. _____ che appare altamente contraddittoria e quindi non fedefacente. Dagli atti risulta pure che S. _____ ha favorito il passaggio della gestione dei saloni J. _____ da G. _____ SA a P. _____ SA, la quale sempre grazie al ricorrente aveva in precedenza già acquisito l'inventario dei negozi a garanzia di un prestito fornito alla prima società, in seguito fallita. Dalle dichiarazioni dello stesso ricorrente emerge infatti il suo chiaro interesse ad operare nuovamente all'interno della società, non solo quale dipendente, ma addirittura quale proprietario, tramite acquisto delle azioni per mezzo del capitale che credeva di poter ottenere da H. _____, al fine di assicurare un avvenire a sé stesso e alla figlia (sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni U 59/06 del 10 luglio 2006, consid. 3 e 4). Del resto l'attività di questi saloni era di fatto da lui gestita già in precedenza, malgrado la sua funzione di dipendente e meglio tramite R. _____ SA dapprima, e G. _____ SA poi (di cui non ha mai voluto rivelare il nominativo degli azionisti). Al riguardo i dipendenti hanno infatti affermato che al momento del passaggio da G. _____ SA a P. _____ SA nulla è cambiato nella gestione dei saloni, soprattutto per quanto riguardava le persone di riferimento. Non va neppure dimenticato che agli atti vi sono documenti secondo cui egli sarebbe stato addirittura remunerato per la propria attività e che nulla prova che detti documenti, come afferma l'interessato, fossero stati redatti solo per poter ottenere dei prestiti. Per nulla manifestamente infondata o contraria alla realtà dei fatti e pertanto arbitraria, appare quindi l'ipotesi secondo cui l'assicurato, intenzionato a rilevare l'attività dei saloni J. _____, fine da lui stesso ammesso (egli era del resto già intenzionato ad acquistare G. _____ SA prima del fallimento), si sia licenziato - faceva del resto parte dei suoi compiti assumere e licenziare il personale - percependo da un lato indennità di disoccupazione rispettivamente continuando a tirare le fila dell'attività tramite P. _____ SA, amministrata formalmente dalla figlia, che in quel momento non disponeva di altra occupazione. Tale agire gli permetteva infatti da un lato di risparmiare il proprio salario (tra l'altro presumibilmente investito nell'assunzione in luglio di T. _____, al 50%, quale dipendente "produttivo") e dall'altro di continuare ad avere sotto il proprio controllo la ditta che intendeva acquistare. In simili circostanze il fatto che S. _____ non fosse più giuridicamente alle dipendenze della G. _____ SA al momento in cui è subentrata P. _____ SA è irrilevante, considerato che è provato con il grado della verosimiglianza valido nelle assicurazioni sociali che egli, oltre a mantenere i contatti con la società, ha continuato da solo o tramite rispettivamente insieme alla figlia, ad occuparsi della gestione dei saloni, anche dopo il passaggio di proprietà, e quindi egli non ha mai lasciato definitivamente la ditta. Ne consegue che in concreto vi era un chiaro rischio di abuso.” 2.11. Dalla Domanda di indennità di disoccupazione del 20 luglio 2005 con effetto dal 1° agosto 2005 indirizzata alla Cassa di disoccupazione _____ si evince che l'assicurato ha risposto negativamente alla domanda n. 29, ossia “Lei o Suo marito/Sua moglie partecipa o

partecipava finanziariamente all'azienda oppure svolge o svolgeva una funzione direttiva (p.es. azionista, consigliere d'amministrazione in una SA o socio, gerente in una Sagl, ecc.)?" (cfr. doc. 31) . E' vero che il ricorrente non era iscritto a RC (cfr. www.zefix.ch) in relazione né alla _____, presso la quale ha lavorato dal luglio 2001 al luglio 2005 quale responsabile del personale (cfr. STCA 38.2006.53 del 2 marzo 2007 consid. 2.8.; STCA 38.2008.34 del 5 novembre 2008 consid. 2.9.), né alla _____, di cui dal 2003 era amministratrice unica la figlia e che aveva rilevato l'attività e tutto il personale, tranne l'assicurato, della _____, fallita (doc. I; STCA 38.2006.53 del 2 marzo 2007 consid. 2.8.; STF 8C_140/2007 del 21 aprile 2008). E' altrettanto vero, però, che l'insorgente, in virtù dell'art. 28 LPGA relativo alla collaborazione nell'esecuzione delle varie leggi dell'assicurazione sociale (cfr. consid. 2.7.) e ritenuto che il quesito posto al n. 29 della Domanda di indennità di disoccupazione è volto a sapere se un assicurato svolge o svolgeva una funzione direttiva in generale, e non unicamente una funzione iscritta a RC, avrebbe dovuto informare la Cassa del suo effettivo ruolo in seno alla _____, spiegando dettagliatamente i compiti che da lui venivano espletati presso tale società a partire dal licenziamento da parte di _____, ovvero dalla fine del mese di luglio 2005. In effetti le sentenze STCA 38.2006.53 del 2 marzo 2007 consid. 2.8. e STF 8C_140/2007 del 21 aprile 2008 hanno stabilito, da un lato, che l'assicurato ha operato in favore della nuova società, ossia della _____, amministrata dalla figlia, non soltanto sporadicamente quale consulente esterno di quest'ultima, nuova del settore, bensì ha continuato a occuparsi del personale, a mantenere i contatti con i nuovi interessati, a condurre i colloqui di lavoro, a compilare e portare nei negozi rispettivamente consegnare le buste paga, mentre la figlia compariva solo raramente presso i saloni e aveva assunto un solo dipendente. Dall'altro, che l'assicurato ha favorito il passaggio della gestione dei saloni di parrucchiere da _____ a _____, la quale sempre grazie al ricorrente aveva in precedenza già acquisito l'inventario dei negozi a garanzia di un prestito fornito alla prima società, in seguito fallita. I giudizi menzionati hanno, inoltre, sancito che dalle dichiarazioni dello stesso ricorrente è emerso il suo chiaro interesse ad operare nuovamente all'interno della società, non solo quale dipendente, ma addirittura quale proprietario, tramite acquisto delle azioni e che i dipendenti hanno affermato che al momento del passaggio da _____ a _____ nulla era cambiato nella gestione dei saloni, soprattutto per quanto riguardava le persone di riferimento. Tuttavia dalle carte processuali non risulta che il ricorrente abbia minimamente informato al riguardo la Cassa. L'assicurato non pretende, peraltro, il contrario. Riguardo alla mancata informazione alla Cassa, giova ricordare che non spettava all'assicurato, bensì alla Cassa valutare le incidenze di questi elementi sul suo diritto alle prestazioni (cfr. STF C 158/06 del 7 giugno 2007 consid. 3.2.). 2.12. L'insorgente sostiene che il proprio collocatore, _____, fosse, invece, a conoscenza della sua situazione, e meglio del suo licenziamento, dell'assunzione di tutto il personale da parte di _____ e del fatto che sua figlia fosse l'amministratrice di tale società e che qualche volta le desse dei consigli, con la speranza che in un futuro, con l'aiuto della stessa, sarebbe stato assunto (cfr. doc. I). Dai verbali afferenti ai colloqui di consulenza con _____ dei mesi di agosto, settembre, ottobre e dicembre 2005, nonché gennaio e febbraio 2006 agli atti (cfr. doc. 33; B4; B5) non emerge alcunché riguardo alla _____ e al ruolo del ricorrente in seno alla stessa. In effetti tale società mai è stata menzionata. In ogni caso, anche volendo per ipotesi ritenere che l'assicurato abbia fornito al proprio consulente le indicazioni riportate nel ricorso di cui sopra, le stesse risultano assai vaghe e incomplete. Esse, in violazione dell'art. 28 LPGA (cfr. conaid. 2.7.), non

permettevano comunque di comprendere la reale situazione dell'assicurato presso la _____, dando piuttosto l'idea che il ricorrente avesse un ruolo alquanto marginale e irrilevante. 2.13. Questa Corte ritiene, inoltre, che il consulente dell'URC non fosse comunque tenuto a informare l'insorgente ai sensi dell'art. 27 LPGA circa il fatto che la sua situazione rischiava di mettere in pericolo il suo diritto alle prestazioni LADI. L'art. 27 della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) che regola la "Informazione e consulenza" ha il seguente tenore: " 1 Gli assicuratori e gli organi esecutivi delle singole assicurazioni sociali, nei limiti delle loro competenze, sono tenuti ad informare le persone interessate sui loro diritti e obblighi. 2 Ognuno ha diritto, di regola gratuitamente, alla consulenza in merito ai propri diritti e obblighi. Sono competenti in materia gli assicuratori nei confronti dei quali gli interessati devono far valere i loro diritti o adempiere i loro obblighi. Per le consulenze che richiedono ricerche onerose, il Consiglio federale può prevedere la riscossione di emolumenti e stabilirne la tariffa. 3 Se un assicuratore constata che un assicurato o i suoi congiunti possono rivendicare prestazioni di altre assicurazioni sociali, li informa immediatamente." L'art. 27 LPGA sancisce, in particolare, per l'amministrazione un dovere di carattere collettivo, generale e permanente di fornire informazioni (cpv. 1) e il diritto soggettivo e individuale dell'assicurato alla consulenza (cioè un parere su ciò che conviene fare) su un caso preciso, che può essere fatto valere in giustizia (cpv. 2) (Su questi aspetti cfr. in particolare STFA del 14 settembre 2005 nella causa Regionales Arbeitsvermittlungszentrum Rapperswil c/ F., C 192/04, consid. 4.1., pubblicata in DTF 131 V 472 e in SVR 2006 ALV Nr. 9 pag. 31; STFA del 9 maggio 2006 nella causa V., C 241/04, consid. 6; STFA del 28 ottobre 2005 nella causa W., C 157/05, consid. 4.2.; E. Imhof - CH Zünd, "ATSG und Arbeitslosenversicherung" in SZS 2003 pag. 291 seg. (306); E. Imhof, "Anhang zur Vertiefung von art. 27 ATSG über Aufklärung, Beratung und Kenntnissgabe" in SZS 2002 pag. 315 seg. (315-318); R. Spira, "Du droit d'être renseigné et conseillé par les assureurs et les organes d'exécution des assurances sociales art. 27 LPGA" in SZS 2001 pag. 524 seg. (527); U. Kieser, "ATSG - Kommentar", ad art. 27 pag. 317 e pag. 318-321). In materia di assicurazione contro la disoccupazione questa disposizione della LPGA ha apportato notevoli miglioramenti per gli assicurati nel senso che l'obbligo di informare non è più limitato ad alcuni aspetti puntuali, fissati nelle disposizioni legali (cfr. DTF 124 V 125, in particolare 221-222; DLA 2000 pag. 95) ma è stato generalizzato (cfr. E. Imhof - Ch. Zünd, art. cit, in STZ 2003 pag. 307). Il capoverso 1 dell'art. 27 LPGA prevede un obbligo di informazione generale e permanente nei confronti di una cerchia indeterminata di persone, che non deve avvenire unicamente su richiesta degli interessati, bensì regolarmente e d'ufficio, e a cui viene fatto fronte ad esempio tramite la consegna di opuscoli informativi, direttive, inserzioni, internet, ecc. (cfr. STFA C 241/04 del 9 maggio 2006 consid. 6; DTF 131 V 476 consid. 4.1.=SVR 2006 ALV Nr. 9 pag. 31; DLA 2002 pag. 194). Per quanto concerne il diritto alla consulenza enunciato all'art. 27 cpv. 2 LPGA, va segnalato che ogni assicurato può esigere che il proprio assicuratore gli fornisca, gratuitamente, consulenza in merito ai suoi diritti e obblighi (cfr. DLA 2007 pag. 193 segg.). Quest'obbligo concerne soltanto l'ambito di competenza dell'assicuratore in questione e le informazioni possono esse fornite anche da non giuristi, come del resto prima dell'entrata in vigore della LPGA. Contrariamente alle informazioni di carattere generale, la consulenza deve riferirsi al caso specifico (cfr. FF 1999 IV 3953). Inoltre tale diritto non è limitato alle persone assicurate, tuttavia deve esistere uno stretto rapporto con l'assicurazione interpellata, nel senso che la consulenza deve riferirsi a diritti e doveri che già esistono o che possono sorgere tra la persona che ha richiesto le informazioni

e l'assicurazione interessata (cfr. U. Kieser, op. cit., ad art. 27 n. 18 pag. 321). Il TF, con sentenza C 36/06 e C 39/06 del 16 aprile 2007, pubblicata in DTF 133 V 249, in DLA 2007 N. 10 pag. 193 e SVR 2007 ALV Nr. 20, ha, tuttavia, stabilito che fintanto che, nel prestare l'usuale attenzione, non può riconoscere che la situazione in cui si trova la persona assicurata è tale da pregiudicarne il diritto alle prestazioni, l'assicuratore non ha un obbligo di informazione e di consulenza ai sensi dell'art. 27 LPGA. Dall'art. 27 LPGA nemmeno si può dedurre che, prima di emettere una decisione negativa, occorre concedere all'assicurato l'occasione di modificare la sua situazione nel caso in cui, viste le circostanze, egli non adempia uno dei presupposti da cui dipende il diritto all'indennità di disoccupazione. In concreto le sole indicazioni relative al licenziamento dell'assicurato, all'assunzione di tutto il personale da parte di _____, al fatto che sua figlia fosse l'amministratrice di tale società e alla circostanza che qualche volta le desse dei consigli, che il ricorrente ha asserito di aver fornito al collocatore (cfr. doc. I), senza ulteriori elementi non erano, in ogni caso, sufficienti, come già esposto sopra, all'assicuratore per potersi rendere conto che la situazione dell'assicurato rischiava di mettere in pericolo il suo diritto alle prestazioni LADI (al riguardo cfr. STFA C 103/06 del 2 ottobre 2006, citata al consid. 2.8.). Infatti è stato soltanto a seguito di una segnalazione del Ministero Pubblico che l'amministrazione ha potuto disporre di sufficienti elementi per sospendere il versamento delle prestazioni. La lettura dei verbali di interrogatorio redatti dalla Polizia Cantonale in occasione dell'audizione di diversi dipendenti della _____ ha permesso di far emergere una situazione fattuale ben differente da quella descritta dal ricorrente e dalla figlia, ossia che l'assicurato in seno alla menzionata società svolgeva un ruolo attivo e decisionale, mentre la figura della figlia, iscritta a RC quale amministratrice unica della SA, risultava di fatto equivalere piuttosto a quella dell'"uomo di paglia" che copre verso l'esterno attività eseguite da altri (cfr. STCA 38.2006.53 del 2 marzo 2007 consid. 2.9.; STF 8C_140/2007 del 21 aprile 2008 consid. 5). Di conseguenza in casu non è ravvisabile una violazione del diritto all'informazione e consulenza ex art. 27 cpv. 2 LPGA da parte dell'URC. 2.14. Conformemente alla legge e alla giurisprudenza citata (cfr. consid. 2.5, 2.6., 2.7. e 2.8.), a mente di questo Tribunale nel caso dell'assicurato deve, quindi, essere esclusa la buona fede nella percezione delle indennità di disoccupazione, in primo luogo, per il fatto di avere negato, al momento dell'iscrizione in disoccupazione, compilando la Domanda di indennità di disoccupazione, di continuare "da solo o tramite rispettivamente insieme alla figlia, ad occuparsi della gestione dei saloni, anche dopo il passaggio di proprietà" (cfr. STF 8C_140/2007 del 21 aprile 2008 consid. 5) dalla _____ alla _____ e per non avere, comunque indicato né alla Cassa, né all'URC in modo preciso, completo e veritiero la propria situazione in seno alla _____. In secondo luogo, per aver costruito intenzionalmente una situazione giuridica suscettibile, a mente sua, di giustificare il riconoscimento di prestazioni assicurative (al riguardo cfr. STFA C 217/02 del 15 luglio 2003; STCA 38.2005.3 del 16 agosto 2005). Ritenendo, inoltre, che all'assicurato non poteva sfuggire che per gli organi chiamati ad applicare la LADI era importante conoscere il suo ruolo all'interno della _____, egli poteva e doveva riconoscere l'illegittimità della propria richiesta di indennità di disoccupazione. Qualsiasi persona nella situazione dell'assicurato avrebbe potuto e dovuto comunicare all'amministrazione la sua effettiva posizione di persona che continuava a tirare le fila dell'attività della sua ex datrice di lavoro (_____) tramite _____, amministrata formalmente dalla figlia. L'omissione di questa informazione configura, di conseguenza, una grave negligenza che esclude la buona fede dell'assicurato (cfr. consid. 2.5, 2.6., 2.7. e 2.8.). 2.15. L'assicurato, nel ricorso, ha

richiamato l'incarto completo della Cassa di disoccupazione _____ (cfr. doc. I in fine). Il TCA non vede quali elementi di rilievo ai fini del giudizio la documentazione richiamata dall'assicurato, riguardante peraltro la questione della posizione analoga a quella di un datore di lavoro, definitivamente risolta, per il periodo rilevante in concreto, ossia dall'agosto 2005 al febbraio 2006, con la sentenza 38.2008.34 del 5 novembre 2008, possa mettere in luce. Né del resto il ricorrente l'ha indicato. Di conseguenza la richiesta dell'insorgente di richiamare l'incarto menzionato deve essere respinta. A tale proposito va rammentato che 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 più non potrebbero modificare il risultato (valutazione anticipata delle prove), si rinuncerà ad assumere altre prove (cfr. SVR 2003 IV Nr. 1; STF 8C_556/2010 del 24 gennaio 2011 consid. 9; STF 8C_845/2009 del 7 dicembre 2009; STF I 1018/06 del 16 gennaio 2008 consid. 5.3.; STFA U 416/04 del 16 febbraio 2006, consid. 3.2.; STFA H 411/01 del 5 marzo 2003; STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa C., H 102/01; STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa C., H 103/01; STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa D.SA, H 299/99; STFA del 26 novembre 2001 nella causa R., U 257/01; STFA del 15 novembre 2001 nella causa P., U 82/01; RCC 1986 p. 202 consid. 2d; STFA del 27 ottobre 1992 nella causa B.P.; STFA del 13 febbraio 1992 in re O.; STFA del 13 maggio 1991 nella causa A.; STCA del 25 novembre 1991 nella causa M.; F. Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2a ed., pag. 274; U. Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zurigo 1999, p. 212; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2a ed., p. 39 e p. 117), senza che ciò costituisca una lesione del diritto di essere sentito sancito dall'art. 29 cpv. 2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d e sentenza ivi citata). 2.16. In esito alle considerazioni di cui sopra , venendo a mancare il primo presupposto necessario al fine di poter ottenere il condono delle prestazioni, ovvero la buona fede, è, quindi, a ragione che la Sezione del lavoro ha respinto la relativa istanza. La decisione su opposizione del 2 novembre 2011 emessa dalla Sezione del lavoro deve, conseguentemente, essere confermata. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1. Il ricorso è respinto . 2. Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. 3. Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 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 Il presidente
Cattaneo

Fabio Zocchetti

Il segretario Daniele