

## **TI\_GERICHTE 38.2025.39 vom 16. Dezember 2025**

TI Tribunale d'appello, 2025-12-16, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_38.2025.39](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_38.2025.39)

FR: TI\_GERICHTE 38.2025.39 du 16 décembre 2025

IT: TI\_GERICHTE 38.2025.39 del 16 dicembre 2025

### **Volltext**

Raccomandata

Incarto n.38.2025.39

CL/RS/gm

Lugano

16 dicembre 2025

In nome della Repubblica e Cantone Ticino

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni

composto dei giudici:

Daniele Cattaneo, presidente,

Raffaele Guffi, Ivano Ranzanici

redattrice:

Christiana Lepori, cancelliera

segretario:

Gianluca Menghetti

statuendo sul ricorso del 24 giugno 2025 di

RI1, \_\_\_\_\_

contro

la decisione su opposizione del 12 giugno 2025 emanata da

Ufficio regionale di collocamento, \_\_\_\_\_

in materia di assicurazione contro la disoccupazione

ritenuto in fatto

considerato in diritto

L■art. 49 LPGA enuncia che:

"1 Nei casi di ragguardevole entità o quando vi è disaccordo con l■interessato l■assicuratore deve emanare per scritto le decisioni in materia di prestazioni, crediti e ingiunzioni.

2 Una domanda relativa a una decisione d■accertamento deve essere soddisfatta se il richiedente fa valere un interesse degno di protezione.

3Le decisioni sono accompagnate da un avvertimento relativo ai rimedi giuridici. Devono essere motivate se non corrispondono interamente alle richieste delle parti. La notificazione irregolare di una decisione non deve provocare pregiudizi per l'interessato.

4Se prende una decisione che concerne l'obbligo di un altro assicuratore di fornire prestazioni, l'assicuratore deve comunicare anche a lui la decisione. Quest'ultimo dispone dei medesimi rimedi giuridici dell'assicurato.

5Nella sua decisione l'assicuratore può revocare l'effetto sospensivo a un ricorso o a un'opposizione anche se la decisione concerne prestazioni pecuniarie. Sono eccettuate le decisioni concernenti la restituzione di prestazioni indebitamente riscosse.

Ai sensi dell'art. 51 cpv. 1 LPGA le prestazioni, i crediti e le ingiunzioni che non contemplati nell'articolo 49 capoverso 1 possono essere sbrigati con una procedura semplificata. Secondo il cpv. 2 l'interessato può esigere che sia emanata una decisione.

Giusta l'art. 52 LPGA:

"1Le decisioni possono essere impugnate entro trenta giorni facendo opposizione presso il servizio che le ha notificate; fanno eccezione le decisioni processuali e pregiudiziali.

2Le decisioni su opposizione vanno pronunciate entro un termine adeguato. Sono motivate e contengono un avvertimento relativo ai rimedi giuridici.

3La procedura d'opposizione è gratuita. Di regola non sono accordate ripetibili.

4Nella sua decisione su opposizione l'assicuratore può revocare l'effetto sospensivo a un eventuale ricorso anche se la decisione su opposizione concerne prestazioni pecuniarie. Sono eccettuate le decisioni su opposizione concernenti la restituzione di prestazioni indebitamente riscosse.

L'art. 100 cpv. 1 LADI prevede che:

"Nei casi di cui agli articoli 36 capoverso 4, 45 capoverso 4, 59c, nonché nei casi particolari di domande di risarcimento va emanata una formale decisione. Per il resto si applica, in deroga all'articolo 49 capoverso 1 LPGA, la procedura semplificata di cui all'articolo 51 LPGA, ad esclusione dei casi in cui la domanda dell'interessato non è stata accolta o lo è stata solo parzialmente."

L'art. 100 cpv. 2 LADI precisa invece che "in deroga all'articolo 52 capoverso 1 LPGA, i Cantoni possono conferire ai servizi cantonali la competenza in materia di opposizioni contro le decisioni emanate dagli uffici regionali di collocamento nell'ambito dell'articolo 85b."

Secondo l'art. 85b cpv. 1 LADI "I Cantoni istituiscono uffici regionali di collocamento. Affidano loro compiti del servizio cantonale. Possono affidare loro la procedura di annuncio per il collocamento prevista nell'articolo 17 capoverso 2".

2.3.La giurisprudenza e la dottrina hanno precisato che costituisce una decisione l'atto unilaterale di un'autorità amministrativa che regola una situazione giuridica concreta e individuale in maniera imperativa (cfr. art. 5 cpv. 1 PA; STF 8C\_323/2025 del 22 settembre 2025 consid. 4.2.; DTF 139 V 143 consid. 1.2.; STF 8C\_141/2009 del 2 luglio 2009 consid. 2; DTF 122 V 189 consid.1, 118 V 17 consid.1, DTF 116 V 319 consid. 1a, DTF 98 Ib 463; KNAPP, Précis de droit administratif. Ed. Helbing & Lichtenhahn. Quarta edizione. Basilea 1991, n. 936-955, pag. 214-217; GOSSWEILER, Die Verfügung im

Schweizerischen Sozialversicherungsrecht, pag. 13ss; BOIS, "La décision dans le domaine de l'assurance sociale" in Etudes de droit social. Collezione Le droit de travail en pratique. Vol. 3. Ed. Schulthess Polygraphischer Verlag. Zurigo 1991, pag. 199; GYGI, Verwaltungsrechtspflege und Verwaltungsverfahren im Bund, seconda edizione, pag. 27).

In una sentenza 8C\_433/2018 del 14 agosto 2018, concernente il settore dell'assicurazione contro gli infortuni, il Tribunale federale, al riguardo, ha evidenziato:

"4.2. Benché non sia ossequiosa degli aspetti formali (cfr. art. 49 cpv. 3 LPG), la comunicazione per posta elettronica del 16 febbraio 2018, che ordina una perizia esterna, adempie a tutti gli effetti le condizioni di una decisione. Infatti, per determinare se si tratta di una decisione o no occorre considerare le condizioni materiali dell'atto contestato, in modo particolare se l'autorità competente abbia inteso creare una relazione giuridica obbligatoria e con carattere d'imperio fra l'autorità amministrativa e il cittadino (da ultimo sentenza 2C\_282/2017 del 4 dicembre 2017 consid. 2.1 con riferimenti). ( )

Questa Corte osserva, inoltre, che la Conferma di registrazione nel sistema COLSTA presenta in generale le caratteristiche di una decisione informale (cfr. STCA 38.2021.4 del 22 marzo 2021 consid. 2.2.; STCA 38.2019.49 del 9 dicembre 2019 consid. 2.2., confermata dalla STF 8C\_69/2020 del 21 febbraio 2020; STCA 38.2017.55 del 29 novembre 2017 consid. 2.2.; STCA 38.2017.59 del 25 ottobre 2017 consid. 2.2.; STCA 38.2015.80+38.2016.19 del 21 novembre 2016 consid. 2.3.; STCA 38.2011.37 del 16 febbraio 2012 consid. 2.3.segg.; STCA 38.2008.41 del 4 dicembre 2008 consid. 2.4., STF 8C\_627/2009 dell'8 giugno 2010 consid. 3.1. e STF 8C\_62/2009 del 9 giugno 2009, massimata e parzialmente pubblicata in RtiD I-2010 N. 66 pag. 305 segg. in cui l'Alta Corte ha implicitamente avallato quanto stabilito da questa Corte circa la natura di decisione informale della Conferma di registrazione nel sistema COLSTA).

Con la stessa, infatti, viene regolata una situazione concreta e individuale in maniera imperativa ai sensi della giurisprudenza sopra esposta, ossia si determina la data a partire dalla quale un assicurato è iscritto in disoccupazione (cfr. STCA 38.2021.4 del 22 marzo 2021 consid. 2.2.; STCA 38.2019.49 del 9 dicembre 2019 consid. 2.2., confermata dalla STF 8C\_69/2020 del 21 febbraio 2020; STCA 38.2017.55 del 29 novembre 2017 consid. 2.2.; STCA 38.2011.37 del 16 febbraio 2012 consid. 2.6.; STCA 38.2008.41 del 4 dicembre 2008 consid. 2.4.).

In concreto, dunque, la Conferma di registrazione nel sistema COLSTA del 29 marzo 2025 (cfr. doc. 7) presenta le caratteristiche di una decisione informale.

A ragione, pertanto, l'URC è entrato nel merito dello scritto dell'assicurato del 9 aprile 2025 (cfr. doc. B) e ha emesso la decisione su opposizione del 12 giugno 2025 impugnata davanti al TCA.

Per completezza va osservato che la contestazione di decisioni informali non necessita il rispetto del termine previsto per l'impugnazione delle decisioni formali di 30 giorni ai sensi dell'art. 52 cpv. 1 LPG (cfr. supra consid. 2.2.), bensì possono essere contestate entro un congruo termine d'esame e di riflessione.

Il Tribunale federale ha stabilito che, di principio, un atto amministrativo informale avente, però, carattere di decisione sostanziale dev'essere impugnato entro 90 giorni (cfr. DTF 148 V 427 consid. 4.1.; STF 8C\_789/2014 del 7 settembre 2015 consid. 2.2.; STFA U 325/02 del 24 ottobre 2003; STFA C 7/02 del 14 luglio 2003, pubblicata in SVR 2004 ALV Nr. 1

pag. 1; STCA 38.2021.4 del 22 marzo 2021 consid. 2.5.).

2.5. Nella presente evenienza, dagli atti risulta che il 22 novembre 2024 RI1 ■ cittadino svizzero nato nel 1964 (cfr. doc. 1) ■ ha compilato il ■Modulo ■ Registrazione all'Ufficio regionale di collocamento (URC)■.

Contestualmente egli ha contrassegnato la casella ■lavoro e/o sono in periodo di disdetta■, precisando di essere occupato, a quel momento, a tempo parziale per ■90 giorni garantiti e il resto su chiamata■ presso■\_\_\_\_\_■, in qualità di assistente di volo con contratto temporaneo valido fino al 31 dicembre 2025 (cfr. doc. 1; doc. 13 atti VI 1 della Cassa: messaggio di posta elettronica del 9 febbraio 2025 del ricorrente da cui si evince che■il mio contratto garantisce 90 giorni di ingaggio all'anno da mettere a disposizione tra aprile e ottobre, mentre nel periodo novembre - marzo l'ingaggio avviene su chiamata. ( )■; doc. 39 atti VI 1 della Cassa: attestato del datore di lavoro - \_\_\_\_\_ - che ha indicato che il rapporto di lavoro da dicembre 2022 a dicembre 2025 è su chiamata).

Quanto alla propria ■disponibilità lavorativa sul mercato del lavoro■, RI1 ha indicato di cercare un impiego a tempo parziale, e meglio al ■70%■ (cfr. doc. 1).

In occasione dell'annuncio presso l'URC del 22 novembre 2024, al ricorrente è stata consegnata una serie di documenti.

Dalla comunicazione ■Documentazione per la registrazione all'Ufficio regionale di collocamento■ (cfr. doc. 4) risulta che a RI1 è stato, tra gli altri, consegnato il ■promemoria diritti e obblighi nell'assicurazione contro la disoccupazione■.

Dal documento in questione risulta, al punto 2, che ■Il diritto all'indennità di disoccupazione dipende da diverse condizioni: disoccupazione totale o parziale( )■ (cfr. doc. 5).

All'assicurato è poi stato segnalato, a valere quale sito internet ove reperire ■informazioni utili■, il portale [www.lavoro.swiss](http://www.lavoro.swiss).

Dal modulo ■azioni di reinserimento■, sottoscritto dal ricorrente, con riferimento al primo colloquio di consulenza, tenutosi presso gli uffici dell'URC il 27 novembre 2024, risulta verbalizzato da parte della consulente di riferimento del ricorrente, \_\_\_\_\_, quanto segue:

"Ha un contratto alla \_\_\_\_\_ come assistente di volo a giornate. È andato in pensione al 15.2.2022 e poi si sono accorti che hanno licenziato tanta gente e pertanto gli è stato offerto un lavoro a tempo determinato come ausiliario fino al 31.12.2025 ma con dim. ore e pertanto ha deciso di iscriversi perché ha ricevuto il piano di novembre senza nessun ingaggio.

Gli viene chiesto se è disposto a lasciare l'impiego attuale a titolo di guadagno intermedio - nel rispetto dei termini legali di disdetta o entro tempi ragionevoli ■ quindi a ricercare e accettare occupazioni adeguate al 100%? L'assicurato dichiara di essere disponibile a lasciare il suddetto lavoro.

Mi conferma che non ha delle condizioni da porre per lasciare l'impiego attuale a titolo di guadagno intermedio per una posizione migliorativa.

( )

Obiettivo (cosa si desidera raggiungere)

Ritrovare lavoro al 70% ( )■ (cfr. doc. 2).

Con mail del 29 novembre 2024 il ricorrente ha comunicato alla propria consulente:

"( ) confermo la mia intenzione di trovare un impiego al 70/100 in quanto già attualmente il mio pensum presso \_\_\_\_\_ corrisponde a questa percentuale. Quando la Cassa disoccupazione \_\_\_\_\_ riceverà tutta la documentazione da parte del mio datore di lavoro, in seguito saranno in grado di stabilire con maggior precisione il percento lavorativo da considerare. Al riguardo, chiedo quindi di adeguare/correggere il verbale delle azioni di reinserimento, nello specifico il punto nel quale si scrive che sono disposto ad accettare occupazioni adeguate al 100/100, correggendolo con il 70/100. ( )■ (cfr. doc. 3).

Al riscontro della consulente, che gli ha chiesto ■se ho capito bene le devo cambiare la sua disponibilità al collocamento 70% al 100%?■, RI1, il 29 novembre 2024, ha risposto ■Sì è corretto■ (cfr. doc. 3), salvo poi trasmettere due giorni più tardi a \_\_\_\_\_, sempre in risposta a quella stessa mail, la seguente comunicazione:

"Buongiorno signora \_\_\_\_\_,

malauguratamente ci siamo fraintesi. La mia intenzione è di dare disponibilità al 70/100 e non al 100/100 in quanto il mio pensum attuale presso \_\_\_\_\_ è circa quello e non intendo aumentare ulteriormente il carico di lavoro e per questo motivo chiedo di adeguare quanto pattuito nel verbale delle azioni di reinserimento■ (cfr. doc. 3).

\_\_\_\_\_ ha risposto come segue:

"( ) Ne abbiamo già parlato l■altra volta, ma da quello che mi dice ora, lei è disponibile a lavorare al 100%, ovviamente deve essere disposto a lasciare l■attuale lavoro, se io le trovo un lavoro al 100%... se no le devo lasciare il 70%...mi faccia sapere cosa vuol fare■ (cfr. doc. 3).

Questo il riscontro del ricorrente del 2 dicembre 2024:

"( ) Mi lasci il 70% ( )■(cfr. doc. 3).

Con e-mail del 29 marzo 2025, il ricorrente ha trasmesso un■ulteriore mail alla propria consulente URC, dal seguente contenuto:

"( ) mi permetto di inoltrare alcune osservazioni al riguardo allo scopo di chiarire la mia situazione riguardo all■iscrizione URC. Venerdì scorso ha avuto un colloquio con la cassa disoccupazione \_\_\_\_\_ che mi ha riferito che la decisione riguardo la mia richiesta di indennità è ancora provvisoria e che per effettuare il calcolo definitivo sarebbe necessario modificare retroattivamente la mia disponibilità ad accettare occupazioni al 100% e non al 70% come indicato nell■iscrizione all■URC in quanto frutto di un malinteso. Chiedo di effettuare la modifica anche in considerazione del fatto che ho comunque anche concorso a molte occupazioni con pensum al 100%. Questa modifica avrebbe un forte impatto anche sulla base di calcolo della mia indennità. ( )■ (cfr. doc. 6).

La parte resistente ha confermato la Registrazione del 31 marzo 2025 con decisione su opposizione del 12 giugno 2025 (cfr. doc. A; consid. 1.3.).

2.6. Chiamata a pronunciarsi in merito alla fattispecie, questa Corte rileva innanzitutto che l■art. 27 della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) che regola la ■informazione e consulenza■ ha, inoltre, il seguente tenore:

"1Gli 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.

2Ognuno 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.

3Se 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 STF 8C\_438/2018 del 10 agosto 2018 consid. 3.2.; STFAC 192/04 del 14 settembre 2005 consid.4.1., pubblicata in DTF 131 V 472 e in SVR 2006 ALV Nr. 9 pag. 31; STFA C 241/04 del 9 maggio 2006 consid.6; STFA C 157/05 del 28 ottobre 2005 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)).

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 SZS 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. STF 8C\_438/2018 del 10 agosto 2018 consid. 3.2.; STFAC 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. STF 8C\_127/2019 del 5 agosto 2019, pubblicata in DLA 2019 N. 10 pag. 277; 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.

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. STF 9C\_847/2017 del 31 maggio 2018 consid. 5.2. = SVR 2018 IV Nr. 70 pag. 225; STF 9C\_847/2017 del 31 maggio 2018 consid. 5.2.; DLA 2007 pag. 193 segg.; FF 1999 IV 3953).

Il Tribunale federale delle assicurazioni, in una sentenza C 192/04 del 14 settembre 2005, pubblicata in DTF 131 V 472, nel caso di un assicurato ritenuto inidoneo al collocamento, in quanto il lasso di tempo fra la presentazione della domanda e l'inizio del soggiorno linguistico che avrebbe effettuato all'estero - di cui aveva peraltro informato i funzionari dell'ufficio regionale di collocamento durante il primo colloquio - era troppo breve per poterlo collocare, ha stabilito che ai sensi dell'art. 27 LPGA, gli assicurati devono essere resi attenti che il loro comportamento può pregiudicare il diritto alle prestazioni. Nella fattispecie l'ufficio regionale di collocamento avrebbe dovuto avvertire l'assicurato che la prevista partenza a breve scadenza non permetteva di collocarlo.

Il TF ha, tuttavia, accolto il ricorso dell'ufficio regionale di collocamento e rinviato gli atti al Tribunale cantonale, al fine di appurare se il soggiorno avrebbe potuto essere rinviato e se l'assicurato secondo la verosimiglianza preponderante era disposto a posticiparlo.

In caso affermativo, l'amministrazione deve rispondere della sua omissione - che implica la tutela della buona fede dell'assicurato - ed erogare, quindi, a quest'ultimo le prestazioni dell'assicurazione contro la disoccupazione.

In un'altra sentenza C 157/05 del 28 ottobre 2005 la nostra Massima Istanza ha deciso che l'amministrazione, in applicazione dell'art. 27 LPGA, non appena al corrente degli elementi fattuali del caso, e dunque già all'inizio del versamento delle indennità di disoccupazione, avrebbe dovuto informare l'assicurato del fatto che, occupando all'interno di una Sagl una posizione analoga a quella di un datore di lavoro (e meglio fino al 12 gennaio 2003 era socio gerente con diritto di firma individuale e dal 13 gennaio 2003 socio senza diritto di firma), il suo diritto alle prestazioni (il termine quadro per la riscossione delle prestazioni era iniziato il 1° gennaio 2003) era minacciato. Il TF ha inoltre indicato che tale omissione andava equiparata a un'informazione erronea e che, in casu, i presupposti della protezione della buona fede dell'assicurato erano adempiuti.

Il ricorso contro la decisione del Tribunale cantonale che aveva confermato il diniego del diritto alle indennità di disoccupazione è stato, conseguentemente, accolto e gli atti rinviati all'ufficio del lavoro al fine di accertare se l'assicurato, nel caso in cui fosse stato correttamente informato, avrebbe o meno immediatamente richiesto la cancellazione della sua iscrizione, quale socio gerente senza diritto di firma, a registro di commercio.

Nella DTF 131 V 472 e nella STF C 157/05 del 28 ottobre 2005, appena menzionate, l'art. 27 LPGA ha trovato applicazione, perché un avviso, al momento dell'iscrizione in disoccupazione, da parte dell'autorità - ossia dell'URC nella DTF 131 V 472 e dell'URC e della Cassa nella sentenza C 157/05 del 28 ottobre 2005 - circa il fatto che un determinato comportamento futuro o comunque modificabile comprometteva il diritto a prestazioni della disoccupazione poteva essere dato e avrebbe potuto fare riflettere l'assicurato se attuare il proprio progetto o invece mantenere una determinata situazione.

2.7. In una sentenza C 9/05 del 21 dicembre 2005 il TF si è, per contro, chinato sul caso di un assicurato che dopo essersi licenziato dal suo ultimo posto di lavoro ha iniziato nel mese di settembre 2002 un'attività indipendente, percependo a tale fine il capitale di libero passaggio del secondo pilastro. Il 19 maggio 2003 egli si è iscritto in disoccupazione. La

Cassa ha trasmesso all'Ufficio del lavoro la fattispecie per decisione. Tramite un formulario compilato dall'assicurato nel mese di settembre 2003 l'Ufficio del lavoro è stato informato, da un lato, che se lo stesso avesse reperito un impiego, avrebbe interrotto immediatamente la sua attività indipendente. Dall'altro, che l'assicurato, mediante la sua attività, voleva comunque raggiungere economicamente e imprenditorialmente l'indipendenza, ciò che implicava un elemento di durata.

L'Alta Corte ha deciso che l'Ufficio del lavoro, in simili condizioni, ha a ragione negato il diritto alle indennità di disoccupazione da maggio 2003.

L'amministrazione, solo dopo aver ottenuto, nel mese di settembre 2003, queste indicazioni, era in grado di farsi un quadro della situazione professionale dell'assicurato.

Pertanto in quel caso non si trattava di un comportamento futuro dell'assicurato, bensì dell'attività indipendente esercitata fino a quel momento. Non era, quindi, possibile per l'amministrazione invitare l'assicurato ai sensi dell'art. 27 LPGA a riflettere su un'azione progettata che minacciava il diritto alle prestazioni.

Nel caso deciso con STF C 9/05 del 21 dicembre 2005, a differenza dei casi menzionati al considerando precedente, al momento dell'iscrizione la Cassa non era al corrente di alcuni elementi, per cui non avrebbe potuto in ogni caso rendere attento l'assicurato sui rischi in cui incorreva. Infatti l'Ufficio del lavoro interpellato dalla Cassa ha dovuto procedere a degli accertamenti per poter decidere in merito al suo diritto alle indennità di disoccupazione. L'Ufficio competente per emettere il relativo provvedimento si è basato su un periodo ormai trascorso, il che non permetteva di dare seguito all'obbligo di fornire consulenza di cui all'art. 27 LPGA. Per l'assicurato un eventuale avviso era a quel momento irrilevante, non potendo più modificare la situazione a cui era confrontato nei mesi precedenti la decisione.

L'Alta Corte, 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, del resto, 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.

Al riguardo giova evidenziare che in una sentenza 8C\_455/2008 del 24 ottobre 2008 consid. 3.2. il TF ha stabilito che dall'art. 27 LPGA non può essere dedotto l'obbligo per l'amministrazione di dare a un assicurato l'occasione di modificare la propria situazione, se alla luce delle circostanze del caso concreto non adempie una delle condizioni che danno diritto all'indennità di disoccupazione. Pertanto in quel caso di specie è stato deciso che l'amministrazione non aveva violato l'art. 27 LPGA non attirando l'attenzione dell'assicurato sul fatto che una disponibilità del 10% era insufficiente per riconoscergli il diritto all'indennità di disoccupazione. Il TF ha precisato che la soluzione opposta condurrebbe a degli abusi, incitando gli assicurati ad aumentare fittiziamente il proprio grado di disponibilità in modo contrario alla situazione reale.

In una sentenza 8C\_437/2016 del 10 gennaio 2017 il TF, confermando un giudizio di questo Tribunale di inidoneità al collocamento di un assicurato impegnato in una propria attività lavorativa indipendente, ha poi ricordato che per prassi costante sulla base dell'art. 27 LPGa (informazione e consulenza) gli organi delle singole assicurazioni sociali non sono tenuti a incitare o a fare in modo che l'assicurato abbia a modificare il suo comportamento personale o professionale al fine di ottenere prestazioni, o, le maggiori indennità possibili. È stato, altresì, evidenziato che una completa inabilità al lavoro non giustifica la mancata informazione menzionata, considerato che anche un'incapacità lavorativa del 100% non impedisce di per sé l'annuncio per il collocamento.

L'inabilità al lavoro totale può, invece, avere conseguenze in relazione all'apertura di un termine quadro per la riscossione delle prestazioni.

2.10. La violazione del dovere di informazione e consulenza non implica automaticamente che all'assicurato vada riconosciuto il diritto alle indennità di disoccupazione (cfr. STF C 301/05 dell'8 maggio 2006 consid. 2.4.2.).

La violazione dell'art. 27 LPGa va equiparata, secondo il TF, al rilascio di un'informazione errata (cfr. STF 8C\_741/2019 dell'8 maggio 2020 consid. 3.3.; STF 9C\_847/2017 del 31 maggio 2018 consid. 2.1.; STF 8C\_369/2015 del 14 luglio 2015; consid. 3.2.; STF 8C\_652/2012 del 6 dicembre 2012 consid. 5.1.; DTF 131 V 472, consid. 5=SVR 2006 ALV Nr. 9 pag. 31; STFA C 157/05 del 28 ottobre 2005 consid. 5), conformemente a quanto riconosciuto dalla giurisprudenza per i casi in cui l'autorità omette di fornire informazioni che la legge le impone di dare in una fattispecie particolare (cfr. Pratique VSI 2003 pag. 207; DLA 2003 pag. 127).

Il diritto alla protezione della buona fede di cui all'art. 9 Cost. consente 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 concedere a un cittadino un vantaggio contrario alla legge sei seguenti presupposti, precisati da una lunga e consolidata giurisprudenza, sono cumulativamente adempiuti:

2. l'autorità deve essere intervenuta in una situazione concreta nei riguardi di persone determinate;
3. l'autorità ha agito o creduto di agire nei limiti delle proprie competenze;
4. l'assicurato non deve essersi reso conto immediatamente dell'inesattezza dell'informazione ricevuta;
5. l'informazione errata ha indotto l'assicurato ad adottare un comportamento o un'omissione che gli è pregiudizievole;
6. la legge non è stata modificata dal momento in cui l'informazione è stata data;
7. l'interesse alla corretta applicazione del diritto oggettivo non prevale su quello alla tutela della buona fede.

(cfr. STF 8C\_660/2023 del 27 marzo 2024 consid. 6.2.; STF 8C\_271/2022 dell'11 novembre 2022 consid. 3.2.3.; STF 8C\_458/2021 del 25 gennaio 2022 consid. 3.2., pubblicata in SVR 2022 ALV Nr. 26 pag. 92 e DLA 2022 N. 10 pag. 316; STF 8C\_458/2021 del 25 gennaio 2022 consid. 3.2.; STF 9C\_86/2021 del 14 giugno 2021 consid. 6.1.; STF 9C\_296/2020 del 4 settembre 2020 consid. 2.2.; STF 8C\_625/2018 del 22

gennaio 2019, pubblicata in DLA 2019 N. 4 pag. 97; DTF 143 V 95 consid. 3.6.2.; STF 9C\_753/201 del 3 aprile 2017 consid. 6.1.; STF 8C\_306/2015 del 25 agosto 2015 consid. 3.2.; STF 9C\_5/2015 del 31 luglio 2015 consid. 3.; STF 9C\_918/2007 del 14 gennaio 2009 consid. 3.1.; STF K 107/05 del 25 ottobre 2005 consid. 3.1.; STF C 270/04 del 4 luglio 2005 consid. 3.3.1.; STF C 218/03 del 28 gennaio 2004 consid. 2; STF C 25/02 del 29 agosto 2002; DTF 121 V 65, consid. 2a pag. 66-67 e la giurisprudenza ivi citata).

Esaminando la condizione secondo cui l'informazione errata deve avere indotto l'assicurato ad adottare un comportamento o un'omissione non reversibile senza pregiudizio occorre verificare che l'informazione sia stata causale per il comportamento dell'assicurato. Esiste un nesso causale tra l'informazione dell'autorità e l'agire dell'assicurato quando può essere ammesso che in assenza di tale informazione l'assicurato si sarebbe comportato diversamente (cfr. STF C 344/00 del 6 settembre 2001 consid. 3.bb; STF 8C\_804/2010 del 76 febbraio 2011 consid. 7.1.).

Tale presupposto è stato riconosciuto dal Tribunale federale in una sentenza C 25/02 del 29 agosto 2002, relativa a una vertenza di restituzione di prestazioni erogate a un assicurato che aveva ceduto la propria attività - nella cui fase di progettazione aveva ricevuto dall'assicurazione contro la disoccupazione delle indennità giornaliere speciali - alla moglie, per la quale aveva continuato a lavorare. L'assicurato, sulla base delle informazioni che ha indicato di avere ricevuto da un collocatore prima dell'annuncio in disoccupazione, ossia che trasferendo la ditta alla moglie avrebbe avuto diritto alle indennità di disoccupazione, e dei successivi versamenti di tali prestazioni, ha rinunciato a liquidare la ditta individuale. Se avesse ricevuto la corretta informazione, egli avrebbe potuto interrompere definitivamente l'attività e beneficiare del prolungamento del termine quadro per l'eventuale versamento di altre indennità giornaliere ai sensi dell'art. 71d cpv. 2 LADI e 95e cpv. 2 OADI. La sua buona fede è stata, quindi, tutelata.

L'Alta Corte non ha, invece, considerato ossequiata questa condizione in una sentenza C 177/04 del 25 ottobre 2005. In quel caso l'assicurato aveva effettivamente ricevuto un'informazione erronea circa il momento in cui avrebbe dovuto richiedere le indennità speciali ai fini del promovimento di un'attività lucrativa indipendente ai sensi degli art. 71a segg. LADI. Tuttavia egli aveva avviato la propria attività già precedentemente alla disoccupazione. Anche nel caso in cui avesse inoltrato la domanda di indennità tempestivamente, egli non avrebbe quindi avuto in ogni caso diritto alle prestazioni dell'assicurazione contro la disoccupazione, siccome la fase di progettazione era già stata ultimata. L'assicurato, dunque, non ha subito alcun pregiudizio a seguito dell'errata informazione da parte dell'autorità.

Al riguardo cfr. pure STF 8C\_619/2009 del 23 giugno 2010 consid. 3.4.).

2.13. L'art. 61 lett. a LPGA, in vigore fino al 31 dicembre 2020, prevedeva che la procedura deve essere semplice, rapida, di regola pubblica e gratuita per le parti; la tassa di giudizio e le spese di procedura possono tuttavia essere imposte alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato.

Il 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGA. L'art. 61 lett. a LPGA enuncia ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica. Dalla medesima data è entrato in vigore l'art. 61 lett. fbisLPGA secondo cui in caso di controversie relative a prestazioni, la procedura è soggetta a spese se la singola legge interessata lo prevede; se la singola legge non lo prevede il tribunale può imporre spese

processuali alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato.

Nel caso concreto, trattandosi di prestazioni LADI, in relazione alle quali il legislatore non ha previsto di prelevare le spese, non si riscuotono spese giudiziarie (cfr. STCA 38.2025.21 del 21 luglio 2025 consid. 2.10.; STCA 38.2024.52 del 31 marzo 2025 consid. 2.15.; STCA 38.2024.39 del 21 ottobre 2024 consid. 2.15.; STCA 38.2024.10 del 29 aprile 2024 consid. 2.10.; STCA 38.2023.31 del 15 settembre 2023 consid. 2.12.; STCA 38.2023.2 del 3 aprile 2023 consid. 2.9.; STCA 38.2022.87 del 16 gennaio 2023 consid. 2.14.; STCA 38.2022.57 del 3 ottobre 2022 consid. 2.15.).

Sul tema cfr. anche STF 9C\_369/2022 del 19 settembre 2022; STF 9C\_368/2021 del 2 giugno 2022; SVR 2022 KV Nr. 18 (STF 9C\_13/2022 del 16 febbraio 2022); STF 9C\_394/2021 del 3 gennaio 2022; STF 8C\_265/2021 del 21 luglio 2021 (al riguardo cfr. Ares Bernasconi, *Actualités du TF*, 8C\_265/2021 du 21 juillet 2021 - frais judiciaires pour les tribunaux cantonaux des assurances selon la révision de la LPGA du 21 juin 2019, in *SZS/RSAS 2/2022* pag. 107); Messaggio Nr. 8480 del Consiglio di Stato del 21 agosto 2024 «Rapporto sull'iniziativa parlamentare presentata il 4 maggio 2021 nella forma elaborata da Lara Filippini e Sabrina Aldi per la modifica dell'art. 29 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale cantonale delle assicurazioni (Lptca) del 23 giugno 2008 (Implementazione della revisione LPGA alle spese giudiziarie dinanzi al Tribunale cantonale delle assicurazioni) e controprogetto».

Per questi motivi

dichiara e pronuncia

Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni

Il presidente

Daniele Cattaneo

Il segretario di Camera

Gianluca Menghetti

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