

TI_GERICHTE 38.2025.43 vom 30. Oktober 2025

TI Tribunale d'appello, 2025-10-30, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_38.2025.43_d20251030

FR: TI_GERICHTE 38.2025.43 du 30 octobre 2025

IT: TI_GERICHTE 38.2025.43 del 30 ottobre 2025

Regeste

A ragione Sezione del lavoro ha negato condono della restituzione di parte delle ID percepite a torto da 4 a 7/2023. Non adempiuto presupposto buona fede. A. non ha infatti indicato negli IPA lo svolgimento di attività lavorat. Asserita comunic. a URC non lo esimeva da compilare correttam. i moduli

Erwägungen

E. 25

aprile 2019 consid. 4; STF 8C_373/2016 del 29 marzo 2017, pubblicata in DLA 2017 N. 5 pag. 144; DTF 110 V 176 consid. 3d). Inoltre la buona fede deve essere negata se colui che si è arricchito, al momento del versamento, poteva attendersi di dover restituire, in quanto sapeva o doveva sapere, facendo prova dell'attenzione richiesta, che la prestazione era indebita (art. 3 cpv. 2 CC; STF 8C_163/2024 dell'11 ottobre 2024 consid. 5.2.1.; STF 8C_399/2021 del 5 ottobre 2021 consid. 4.; STF 9C_795/2020 del 10 marzo 2021 consid. 4.2.; DTF 130 V 414 consid. 4.3 e i riferimenti ivi menzionati). 2.4. Il requisito dell'onere gravoso è intimamente legato alla situazione economica della persona tenuta a restituire l'indebitato e deve essere valutato in base alle sue capacità finanziarie. Dovrà, pertanto, essere stabilito concretamente, tenendo conto della particolare situazione patrimoniale dell'obbligato al momento di restituire. Ai sensi dell'art. 4 cpv. 2 OPGA determinante per il riconoscimento di una grave difficoltà è il momento in cui la decisione di restituzione passa in giudicato. 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 6 ottobre 2006 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: quale pigione di un appartamento, l'importo massimo secondo le categorie di cui all'articolo 10 capoverso 1 lettera b LPC; b. per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale: quale importo per le spese personali, 4800 franchi l'anno; c. per tutti: quale importo forfettario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, il premio massimo per la rispettiva categoria secondo la versione vigente dell'ordinanza del Dipartimento federale dell'interno (DFI) sui premi medi cantonali e regionali dell'assicurazione delle cure medico-sanitarie per il calcolo delle prestazioni complementari. 3 Per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale il computo della sostanza ammonta ad un quindicesimo della sostanza netta, ad un decimo se si tratta di beneficiari di rendite di vecchiaia. 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 che hanno diritto a una rendita e i figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI, 4000 franchi per figlio. 2.5. L'art.

E. 28

cpv. 3 LPGA). L'art.

E. 30

ottobre 2025

In nome della Repubblica e Cantone Ticino

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni

composto dei giudici:

Daniele Cattaneo, presidente,

Raffaele Guffi, Ivano Ranzanici

redattrice:

Raffaella Sartoris Vacchini, cancelliera

segretario:

Gianluca Menghetti

statuendo sul ricorso del 18 agosto 2025 di

RI 1

contro

la decisione su opposizione del 14 agosto 2025 emanata da

Sezione del lavoro, 6501 Bellinzona

in materia di assicurazione contro la disoccupazione

ritenuto in fatto

1.4. Con decisione su opposizione del 14 agosto 2025 l'Ufficio giuridico della Sezione del lavoro ha confermato la precedente decisione del 23 aprile 2025 (cfr. doc. 9), con la quale era stata respinta la domanda di condono della somma di fr. 5'385.-- interposta dall'assicurato il 22 gennaio 2025 (cfr. doc. 2), non essendo realizzato il presupposto della buona fede.

L'amministrazione ha, segnatamente, rilevato che la mancata dichiarazione nei moduli Indicazioni della persona assicurata (IPA) dell'attività per _____ non può essere attribuita a dimenticanza o disattenzione "in buona fede", considerato già solo il fatto che ripetutamente e sull'arco di ben quattro mesi consecutivi l'interessato ha risposto negativamente alla domanda volta a sapere se avesse lavorato (cfr. doc. A).

1.6. Nella sua risposta del 28 agosto 2025 la Sezione del lavoro ha postulato la reiezione dell'impugnativa con argomenti di cui si dirà, per quanto occorra, nei considerandi di diritto (doc. III).

1.7. Il 29 agosto 2025 il presidente del TCA ha assegnato alle parti un termine di dieci giorni per presentare eventuali altri mezzi di prova (cfr. doc. IV). Le medesime sono rimaste

silenti.

considerato in diritto

2.2. L'art. 95 cpv. 1 LADI che regola la restituzione di prestazioni rinvia all'art. 25 LPGA, ad eccezione dei casi di cui agli articoli 55 e 59cbis cpv. 4 LADI.

L'art. 25 cpv. 1 LPGA stabilisce che le prestazioni indebitamente riscosse devono essere restituite. La restituzione non deve essere chiesta se l'interessato era in buona fede e verrebbe a trovarsi in gravi difficoltà.

Perché sia concesso il condono dall'obbligo di restituzione è, quindi, 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.

Qualora difetti una delle due condizioni suelencate, il condono non può essere accordato

In proposito cfr. STF 8C_441/2023 del 21 dicembre 2023 consid. 3.2.1.; STF 8C_347/2019 del 17 agosto 2020 consid. 4.; STF 8C_510/2018 del 12 marzo 2019 consid. 3; STF 8C_129/2015 del 13 luglio 2015 consid. 4.

La giurisprudenza federale sviluppata in merito al condono regolato dal vecchio art. 95 LADI ha conservato in ogni caso tutta la sua validità anche con l'entrata in vigore, il 1° gennaio 2003, dell'art. 25 LPGA (cfr. STF C 21/07 dell'11 febbraio 2008 consid. 1.3.; STF C 174/04 del 27 aprile 2005 consid. 1.2.).

2.3. La buona fede presuppone che l'assicurato ignori, al momento in cui riceve una prestazione, che la stessa gli è versata indebitamente (cfr. STF 8C_341/2024 del 14 gennaio 2025 consid. 3). Di detta ignoranza egli non si può prevalere se la stessa è stata determinata da sua negligenza.

La giurisprudenza ha precisato che la buona fede, intesa come presupposto del condono, deve essere esclusa qualora i fatti che hanno determinato l'obbligo di restituire (come ad esempio violazione dell'obbligo di annunciare o di informare) siano imputabili a comportamento doloso o negligenza grave.

Si è in presenza di una negligenza grave allorché un avente diritto non si attiene a ciò che può essere ragionevolmente preteso da una persona capace di discernimento in una situazione identica e nelle medesime circostanze (cfr. STF 8C_107/2023 del 5 luglio 2023 consid. 3.1.; STF 8C_347/2019 del 17 agosto 2020 consid. 4; STF 9C_16/2019 del 25 aprile 2019 consid. 4; STF 8C_373/2016 del 29 marzo 2017, pubblicata in DLA 2017 N. 5 pag. 144; DTF 110 V 176 consid. 3d).

Inoltre la buona fede deve essere negata se colui che si è arricchito, al momento del versamento, poteva attendersi di dover restituire, in quanto sapeva o doveva sapere, facendo prova dell'attenzione richiesta, che la prestazione era indebita (art. 3 cpv. 2 CC; STF 8C_163/2024 dell'11 ottobre 2024 consid. 5.2.1.; STF 8C_399/2021 del 5 ottobre 2021 consid. 4.; STF 9C_795/2020 del 10 marzo 2021 consid. 4.2.; DTF 130 V 414 consid. 4.3 e i riferimenti ivi menzionati).

2.4. Il requisito dell'onere gravoso è intimamente legato alla situazione economica della persona tenuta a restituire l'indebitato e deve essere valutato in base alle sue capacità

finanziarie. Dovrà, pertanto, essere stabilito concretamente, tenendo conto della particolare situazione patrimoniale dell'obbligato al momento di restituire.

Ai sensi dell'art. 4 cpv. 2 OPGA determinante per il riconoscimento di una grave difficoltà è il momento in cui la decisione di restituzione passa in giudicato.

L'art. 5 OPGA definisce cosa si intende con "gravi difficoltà" e recita:

"1La grave difficoltà ai sensi dell'articolo 25 capoverso 1 LPGGA è data quando le spese riconosciute a norma della legge federale del 6 ottobre 2006 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.

2.5. L'art. 28 LPGGA 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 LPGGA).

Colui che rivendica prestazioni assicurative deve fornire gratuitamente tutte le informazioni necessarie per accertare i suoi diritti, stabilire le prestazioni assicurative e far valere il diritto di regresso (cfr. art. 28 cpv. 2 LPGGA).

L'art.

E. 31

cpv. 2 LPGGA).

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 C 273/05 del 7 aprile 2006 consid. 2.3.2.2.; STFA C 104/01 del 25 luglio 2001, consid. 2 in fine).

Secondo la giurisprudenza federale è, peraltro, irrilevante se le informazioni inveritiere o incomplete siano causali per l'erogazione delle prestazioni assicurative o del relativo calcolo (cfr. STF 8C_253/2015 del 14 settembre 2015 consid. 3.1.; STF C 288/06 del 27 marzo 2007 consid. 2; DTF 123 V 151 consid. 1b; DLA 1993/1994 N. 3 pag. 21).

Il dovere di informazione costituisce una concretizzazione del principio della buona fede (cfr. STF 8C_253/2018 del 19 febbraio 2019 consid. 7.3.4., pubblicata in DTF 145 V 141).

2.6. In una sentenza 8C_807/2007 del 18 agosto 2008 l'Alta Corte ha respinto il ricorso di un assicurato al quale era stato rifiutato il condono della restituzione della somma di fr. 5'776.30, chiesta in quanto era emerso che egli aveva lavorato senza annunciare tale attività.

All'assicurato è stata negata la buona fede, poiché, anche nel caso in cui, come da lui sostenuto, avesse effettivamente avvertito il suo consulente in merito a tale occupazione, aveva comunque risposto sempre negativamente alla domanda di sapere se esercitasse un'attività lucrativa dipendente o indipendente, ossia una questione determinante per il calcolo dell'indennità da parte della cassa di disoccupazione.

Nulla, poi, consentiva di concludere che il suo consulente gli avesse suggerito di rispondere negativamente alla domanda relativa all'esercizio di un'attività lavorativa.

L'assicurato, del resto, non poteva ragionevolmente credere che la Cassa fosse al corrente della sua attività. In assenza di attestati di guadagno intermedio o certificati di salario forniti dall'assicurato, la Cassa non poteva conoscere l'importo effettivamente conseguito, di modo che l'assicurato non aveva validi motivi per pensare che le indennità di disoccupazione versategli erano state calcolate tenendo conto del reddito in questione.

In un'altra sentenza 8C_218/2015 del 7 settembre 2015 il TF ha ricordato che la LADI non prevede lo scambio generale di informazioni tra l'URC e le varie Casse di disoccupazione. Benché sia gli URC che le Casse siano degli organi esecutivi dell'assicurazione contro la disoccupazione, si tratta di due autorità distinte con compiti e competenze differenti. Inoltre in quel caso di specie non si poteva dedurre dal verbale del 17 maggio 2010 che il consulente dell'URC avesse indicato all'assicurato che non occorre segnalare i guadagni intermedi. Il consulente sapeva che l'assicurato svolgeva dei piccoli mandati, ma poteva partire dal presupposto che l'assicurato compilasse il formulario nel modo corretto. In assenza di un sospetto di frode, non si può esigere dagli URC che trasmettano sistematicamente alle Casse di disoccupazione tutti gli elementi di cui vengono a conoscenza durante l'esercizio delle loro funzioni, anche se gli stessi possono far pensare che l'assicurato consegue un guadagno intermedio.

L'insorgente ha così disatteso i propri obblighi previsti agli art. 28 e 31 LPGA (cfr. consid. 2.5.).

La mancata comunicazione di cui sopra, allorquando egli era iscritto in disoccupazione, ha impedito alla Cassa di verificare in modo corretto in che misura potevano essergli assegnate le indennità di disoccupazione per l'arco di tempo da aprile a luglio 2023 (cfr. art. 28 cpv. 2 LADI).

2.10. 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. Con effetto dalla medesima è stato introdotto 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.

L'oggetto della lite sottoposta all'esame di questo Tribunale concerne il diniego del condono della somma di fr. 5'385.-- da restituire.

Nella presente fattispecie può restare aperta la questione di sapere se si tratti o meno di una controversia relativa a prestazioni secondo l'art. 61 lett. fbisLPGA.

Nel caso in cui la lite vertesse su prestazioni, non verrebbero accolte spese, in quanto la LADI non ne prevede l'applicazione.

Anche qualora la causa non riguardasse delle prestazioni (in proposito cfr. STF 9C_639/2011 del 30 agosto 2012 consid. 3.2., in cui l'Alta Corte ha stabilito che non si è in presenza di controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni AI in caso di vertenze concernenti il condono della restituzione di prestazioni; DTF 122 V 221 consid. 2; Jean Métral, Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2a

edizione, 2025, n. 19f ad art. 61 LPGA; Robert Hurst, Brigitte Pfiffner, Christian Zünd, Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 3a edizione, 2024, pag. 429, punto 3; Ueli Kieser, Matthias Kradolfer, Miriam Lendfers, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ATSG, 5a edizione, 2024, n. 197 ad art. 61, pag. 1192 e i riferimenti ivi menzionati) non verrebbero comunque imposte spese.

In effetti il Tribunale federale, in una sentenza 8C_265/2021 del 21 luglio 2021 consid. 4.4.1., ha evidenziato che () eliminando il principio della gratuità generalizzata di cui all'art. 61 lett. a LPGA, il legislatore federale non ha voluto imporre in maniera generalizzata per tutta la Svizzera l'applicazione di spese giudiziarie al di fuori del campo di applicazione dell'art. 61 lett. f bis LPGA, ma ha lasciato ai Cantoni la libertà di disciplinare la questione. Nulla impedisce a un Cantone in tale contesto di prevedere la gratuità della procedura integralmente o soltanto per alcune controversie (FF 2018 1334; BU 2018 S 668 segg.; BU 2019 N 329 segg.). Se però un Cantone desidera imporre spese al di fuori del campo di applicazione dell'art. 61 lett. f bis LPGA, trattandosi di un tributo causale, deve prevedere una base legale formale chiara ed esplicita (art. 127 Cost.; DTF 145 I 52 consid. 5.2; 143 I 227 consid. 4.3.1; 124 I 241 consid. 4a, con riferimenti; Ueli Kieser, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ATSG, 2020, n. 209 ad art. 61 LPGA).

A quest'ultimo riguardo cfr. pure Ueli Kieser, Matthias Kradolfer, Miriam Lendfers, op. cit., n. 192 ad art. 61, pag. 1191; Jean Métral, op. cit., n. 19a segg. ad art. 61 LPGA.

Nel Cantone Ticino, come rilevato dall'Alta Corte nella citata STF 8C_265/2021 del 21 luglio 2021 consid. 4.4.3., vigeva tuttora il principio della gratuità generalizzata (art. 29 cpv. 1 Lptca/TI).

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; 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 RSAS 2/2022 pag. 107; Messaggio N. 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».

Ne discende che nel presente caso non si riscuotono spese giudiziarie (cfr. STCA 38.2025.10 del 19 maggio 2025 consid. 2.15.; STCA 38.2024.27 del 17 giugno 2024 consid. 2.7.; STCA 38.2023.53 del 16 ottobre 2023 consid. 2.8.; STCA 38.2023.36 del 17 luglio 2023 consid. 2.11.; STCA 38.2022.89 del 24 gennaio 2023 consid. 2.8., STCA 38.2022.6 del 25 aprile 2022 consid. 2.10.; STCA 38.2021.60 del 20 settembre 2021 consid. 2.7.; STCA 38.2021.39 del 25 agosto 2021 consid. 2.8.).

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