

TI_GERICHTE 42.2004.3 vom 17. Mai 2005

TI Tribunale d'appello, 2005-05-17, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_42.2004.3

FR: TI_GERICHTE 42.2004.3 du 17 mai 2005

IT: TI_GERICHTE 42.2004.3 del 17 maggio 2005

Regeste

anziana in istituto che con AVS e PC non riesce a saldare le rette. Diritto a prestazioni assistenziali pari a scoperto. Benché infatti non vi sia lacuna di reddito (escluso computo premio LAMal e fondi donati ai figli), il reddito supera di poco la soglia di intervento. Diritto di regresso verso i figli

Erwägungen

E. 12

Cst. concerne le droit d'obtenir de l'aide dans des situations de détresse. Cette disposition n'a pas pour objet de garantir un revenu minimum à chacun, elle porte seulement sur les moyens indispensables à la survie dans une situation de dénuement, tels que la nourriture, les vêtements, le gîte et les soins médicaux (ATF 130 I 71 consid. 4.1 p. 75). Aux termes de l'art. 1 LRMCAS, le revenu minimum cantonal d'aide sociale a pour but d'éviter aux bénéficiaires le recours à l'assistance publique. Celle-ci est prévue, à Genève, par la loi sur l'assistance publique du 19 septembre 1980. Destinée aux personnes dépourvues des moyens nécessaires à la satisfaction de leurs besoins vitaux et personnels indispensables, elle est subsidiaire aux autres prestations sociales fédérales, cantonales et communales (art. 1 al. 2 et 3 de cette loi). De toute évidence, elle constitue précisément l'aide qui est garantie par l'art. 12 Cst. L'arrêt attaqué dénie au recourant le droit de percevoir le revenu minimum cantonal d'aide sociale mais il ne porte aucune atteinte à ses perspectives d'obtenir, au besoin, l'assistance publique. Le moyen tiré de l'art. 12 Cst. est donc, lui aussi, mal fondé." In un'altra sentenza del 18 marzo 2005 nella causa X., 2P.318/2004, il TF ha deciso che pure i richiedenti l'asilo colpiti da una decisione di non entrata in materia hanno diritto ad aiuti urgenti – cibo, vestiti, assistenza medica – ai sensi dell'art. 12 Cost., anche se non collaborano al proprio rimpatrio, segnatamente non rivelando la propria identità. In questa sentenza l'Alta Corte ha precisato che: "(...) 3.1. Nach Art. 12 BV hat, wer in Not gerät und nicht in der Lage ist, für sich zu sorgen, Anspruch auf Hilfe und Betreuung und auf die Mittel, die für ein menschenwürdiges Dasein unerlässlich sind. Dieses Grundrecht garantiert nicht ein Mindesteinkommen; verfassungsrechtlich geboten ist nur, was für ein menschenwürdiges Dasein unabdingbar ist und vor einer unwürdigen Bettelexistenz zu bewahren vermag (BGE 130 I 71 E. 4.1 S. 74 f.; 121 I 367 E. 2c S. 373; Urteil 2P.148/2002 vom 4. März 2003, E. 2.3). Der Anspruch umfasst einzig die in einer Notlage im Sinne einer Überbrückungshilfe unerlässlichen Mittel (in Form von Nahrung, Kleidung, Obdach und medizinischer Grundversorgung), um überleben zu können (BGE 130 I 71 E. 4.1 S. 75 mit Hinweisen). Diese Beschränkung des verfassungsrechtlichen Anspruches auf ein Minimum im Sinne einer "Überlebenshilfe" (AB 1998 S 39) bedeutet, dass Schutzbereich und Kerngehalt zusammenfallen (BGE 130 I 71 E. 4.1 S. 75 mit Hinweis auf Jörg Paul Müller, Grundrechte in der Schweiz, 3. Aufl., Bern 1999, S. 178). Die Formulierung "wer in

Not gerät und nicht in der Lage ist, für sich zu sorgen" soll klarstellen, dass für das Recht auf Hilfe in Notlagen der Grundsatz der Subsidiarität gilt (BGE 130 I 71 E. 4.1 S. 75 mit Hinweisen). Art. 12 BV stellt ein leistungsrechtliches Auffanggrundrecht dar (Markus Schefer, Die Kerngehalte von Grundrechten, Bern 2001, S. 338 f.). Dieses steht in engem Zusammenhang mit dem Schutz der Menschenwürde nach Art. 7 BV und gilt wegen seines menschenrechtlichen Gehalts nicht nur für schweizerische Staatsangehörige, sondern auch für Ausländer, und zwar unabhängig von deren aufenthaltsrechtlichem Status. Auch illegal Anwesende wie der Beschwerdeführer können sich auf Art. 12 BV berufen (BGE 121 I 367 E. 2d S. 374; vgl. auch BGE 130 I 1 und 82; 122 II 193; Kathrin Amstutz, Anspruchsvoraussetzungen und -inhalt, in: Carlo Tschudi [Hrsg.], Das Grundrecht auf Hilfe in Notlagen, Bern/Stuttgart/Wien 2005, S. 17; Dies., 2003, a.a.O., S. 29; Dies., Das Grundrecht auf Existenzsicherung, Bern 2002, S. 157; Malinverni/Hottelier, a.a.O., S. 1351; Müller, a.a.O., S. 169; Uebersax, a.a.O., S. 39 f.; Alain Wurzbürger, La jurisprudence récente du Tribunal fédéral en matière de police des étrangers, in: RDAF 53/1997 I, S. 343).“ (STF del 18 marzo 2005 nella causa X., 2P.318/2004, consid. 3.1.) Il TFA, dal canto suo, in una sentenza del 21 ottobre 2003, ha sottolineato che: " (...) 4.2.3 Le recourant ne peut pas non plus se prévaloir de l'art. 12 Cst. aux termes duquel quiconque est dans une situation de détresse et n'est pas en mesure de subvenir à son entretien a le droit d'être aidé et assisté et de recevoir les moyens indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine. Certes, cette disposition pose le principe du droit à des conditions minimales d'existence pour toute personne qui n'est pas en mesure de subvenir à ses besoins et fonde une prétention justiciable à des prestations positives de la part de l'Etat (ATF 122 II 193 consid. 2/dd p. 198; Auer/Malinverni/Hottelier, Droit constitutionnel suisse, vol. II : Les droits fondamentaux, p. 685 et 689). Le contenu du droit à des conditions minimales d'existence est défini par le législateur, auquel il incombe d'adopter des règles en matière de sécurité sociale. Toutefois, si le droit à des conditions minimales d'existence est un droit de l'homme qui appartient à toute personne physique dans le besoin, quelle que soit sa nationalité et indépendamment de son statut au regard de la police des étrangers (Auer/Malinverni/Hottelier, op. cit. p. 688), il suppose un lien de rattachement avec la Suisse, telle la résidence dans ce pays, condition qui n'est pas réalisée en l'occurrence." (SVR 2004 IV N. 23 pag. 71) In merito alla differenza tra aiuto sociale in senso lato e aiuto urgente in applicazione dell'art. 12 Cost. vedi pure la sentenza del Tribunale federale del 9 febbraio 2005 nella causa X., 2A.692/2004. Anche l'art. 13 della Costituzione cantonale ticinese riconosce quale diritto sociale - a cui, quindi, ci si può appellare direttamente in giudizio - il diritto ai mezzi necessari per condurre un'esistenza conforme alle esigenze della dignità umana e alle cure mediche essenziali. La garanzia costituzionale del diritto al minimo vitale costituisce la base del sostegno sociale regolamentato nelle leggi cantonali in materia di assistenza sociale (in proposito cfr. art. 3 legge federale sulla competenza ad assistere le persone nel bisogno). Va comunque precisato che oltre ad assicurare la sopravvivenza, il sostegno sociale promuove anche la partecipazione attiva alla vita economica e sociale della comunità. Il sostegno sociale persegue, dunque, obiettivi che vanno oltre il semplice raggiungimento del minimo vitale assoluto (cfr. Direttive "Concetto e indicazioni per il calcolo dell'aiuto sociale" emanate dalla COSAS ediz. 2000, p.to A1 ed ediz. 2005 p.to A1). Esso rappresenta, infatti, un minimo sociale e non solo un minimo di quanto assolutamente necessario per la sopravvivenza (cfr. Consiglio di Stato Messaggio n. 5250 dell'8 maggio 2002 relativo alla modifica della legge sull'assistenza sociale, pag. 5). Infine, in una sentenza pubblicata in RAMI 2005 pag. 25 segg. il TFA ha rilevato che: "

(...) Im Bereich der Fürsorgeleistungen gilt der Grundsatz der Subsidiarität. Danach besteht ein Anspruch auf Fürsorgeleistungen erst dann, wenn eine betroffene Person die notwendigen Mittel nicht durch Selbsthilfe, Leistungsverpflichtungen Dritter oder freiwillige Mittel Dritter erhält (Wolffers, a.a. O., S. 71). Zu den Leistungsverpflichtungen Dritter gehören auch die Leistungen der Sozialversicherung (Wolffers, a.a.O., S. 72). Die fürsorgerische Unterstützung von Flüchtlingen richtet sich grundsätzlich nach den Normen der allgemeinen Sozialhilfe, sofern die Asylgesetzgebung keine Sondernormen kennt (Wolffers, a.a. O., S. 184 f. und 191)." (RAMI 2005 pag. 30) 2.3. L'intervento della pubblica assistenza è regolato nel Cantone Ticino dalla Legge sull'assistenza sociale dell'8 marzo 1971 (LAS). Preliminarmente va segnalato che tale normativa è stata oggetto di modifiche che sono state adottate dal Gran Consiglio il 3 dicembre 2002 (cfr. FU 99/2002 del 10 dicembre 2002 pag. 8289 segg.) e sono entrate in vigore il 1° febbraio 2003. Tali modifiche sono state rese necessarie dalla Legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali (Laps), adottata dal Parlamento il 26 giugno 2002 (cfr. FU 53/2002 del 2 luglio 2002 pag. 4752 segg.) ed entrata in vigore anch'essa il 1° febbraio 2003 (cfr. BU 3/2003 del 31 gennaio 2003). Nel diritto delle assicurazioni sociali è determinante il disciplinamento legale in vigore al momento in cui si è realizzata la fattispecie giuridicamente rilevante (cfr. DTF 130 V 329; DTF 129 V 1; DTF 128 V 315 = SVR 2003 ALV Nr. 3; SVR 2003 IV Nr. 25; STFA del 23 gennaio 2002 nella causa L., H 114/01; STFA 20 gennaio 2003 nella causa V. e V.-A., K 133/01; DTF 122 V 35 consid. 1; DTF 118 V 110 consid. 3; RAMI 1999 n. K 994 pag. 321 consid. 2). Nel caso in esame l'Ufficio del sostegno sociale e dell'inserimento ha respinto la richiesta di prestazioni assistenziali presentata dall'assicurata nel mese di marzo 2004. In quel periodo sia la modifica della LAS, che la nuova Laps erano già in vigore. Si applicano quindi le nuove disposizioni legali. 2.4. L'art. 1 LAS stabilisce quanto segue: " Lo Stato provvede, nel rispetto della dignità e dei diritti della persona, all'attribuzione delle prestazioni sociali stabilite dalla legislazione federale o cantonale e, in particolare, all'assistenza di quanti stanno per cadere o siano caduti nel bisogno. (cpv. 1) Esse hanno lo scopo di favorire l' inserimento sociale e professionale dei beneficiari." (cpv. 2) Principio basilare della LAS è il diritto per il cittadino di beneficiare dell'assistenza dello Stato qualora egli stia per cadere o sia caduto nel disagio. L'esistenza del diritto è affermata a prescindere dagli obblighi assistenziali di natura civile a favore dell'assistito (cfr. Messaggio n. 1651 del 5 giugno 1970 riguardante la legge sull'assistenza sociale, pag. 4). Come già risulta dal consid. 2.2. in fine, nell'ambito dell'assistenza sociale vige il principio della sussidiarietà. Al riguardo l'art. 2 LAS prevede: " Le prestazioni assistenziali secondo questa legge sono complementari o suppletorie a quelle della previdenza, delle assicurazioni sociali e delle misure contro la disoccupazione previste da altre leggi cantonali. (cpv. 1) In particolare le prestazioni assistenziali propriamente dette di tipo finanziario vengono concesse solo una volta esaurite le altre prestazioni sociali previste dalla Legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali del 5 giugno 2000 (art. 13 Laps)." (cpv. 2) L'art. 13 Laps, attinente all'ordine delle prestazioni, enuncia: " Le prestazioni sociali di complemento armonizzate vengono concesse nell'ordine in cui figurano all'art. 2 cpv. 1, ritenuto che: a) prima dell'erogazione delle prestazioni sociali di complemento vanno erogate le partecipazioni al premio dell'assicurazione contro le malattie a cui i membri dell'unità di riferimento hanno diritto; b) ogni prestazione va erogata sino al massimo dell'importo previsto dalla legge speciale prima di concedere una prestazione che segue nell'ordine; c) nel calcolo di ogni prestazione vengono computate quelle che la precedono nell'ordine, anche se il titolare del

diritto o un'altra persona dell'unità di riferimento vi ha rinunciato." Le prestazioni assicurative e previdenziali sono, dunque, prioritarie rispetto alle prestazioni assistenziali che hanno carattere complementare e suppletivo. Inoltre, in base al principio di coordinamento delle prestazioni previsto dalla Laps, le prestazioni assistenziali si situano all'ultimo posto nell'ordine di priorità e vengono concesse unicamente quando il diritto a quelle precedenti è esaurito (cfr. Consiglio di Stato, Messaggio n. 5250 dell'8 maggio 2002 relativo alla modifica della legge sull'assistenza sociale, pag. 2-3). Secondo l'art. 3 LAS: " Le prestazioni assistenziali devono essere adeguate ai bisogni e alle attitudini della persona, in modo da prevenirne lo scadimento morale e materiale o da consentirne un conveniente inserimento nella società." Come evidenziato al consid. 2.2., l'assistenza non deve soltanto procurare alla persona quei beni materiali che le sono essenziali per la sussistenza, ma deve anche permetterle di provvedere a una sua vita più degna nel contesto sociale, assicurandole prestazioni adeguate alle sue attitudini e bisogni soggettivi, per far sì che la persona stessa sia in grado di reinserirsi nella società (cfr. Consiglio di Stato, Messaggio n. 1651 del 5 giugno 1970, pag. 5).

2.5. Per quanto concerne il titolare del diritto l'art. 5 LAS prevede: " Hanno diritto ai provvedimenti e alle prestazioni della presente legge le persone con domicilio o dimora assistenziale nel Cantone. (cpv. 1) Le persone con sola dimora assistenziale hanno per principio diritto unicamente a prestazioni o aiuti immediati. (cpv. 2) Sono riservate le disposizioni del diritto federale e dei trattati internazionali." (cpv. 3) Delle eccezioni sono contemplate all'art. 6 LAS: " Il Consiglio di Stato disciplina la determinazione, la concessione, la limitazione e la procedura delle prestazioni assistenziali concesse a a) richiedenti l' asilo e b) persone bisognose di protezione non titolari di un permesso di dimora. (cpv. 1) Nello stabilire tali criteri il Consiglio di Stato fa riferimento alle disposizioni federali sul rimborso ai Cantoni delle spese cagionate da queste persone. (cpv. 2) Il Consiglio di Stato può affidare, mediante la stipulazione di contratti di prestazione, la gestione di queste prestazioni ad enti assistenziali pubblici o privati. (cpv. 3)." 2.6. Secondo l'art. 11 LAS i provvedimenti assistenziali consistono in provvedimenti preventivi (art. 12 LAS) e in prestazioni assistenziali propriamente dette (art. 17). Sono queste ultime a essere coinvolte nel coordinamento e, parzialmente, nell'armonizzazione delle prestazioni sociali previste dalla Laps (cfr. Messaggio n. 5250 dell'8 maggio 2002, pag. 3). Al riguardo va rilevato che la Laps ha previsto per la LAS la possibilità di derogare alla legge quadro. Questo principio è sancito esplicitamente dall'art. 2 cpv. 2 Laps, che autorizza la LAS a derogare alle disposizioni degli art. 4, 6, 8, 9, 10, 23 e 33 Laps (cfr. Messaggio n. 5250 dell'8 maggio 2002, pag. 2). La natura, l'ampiezza e la durata del le prestazioni assistenziali propriamente dette sono commisurate agli scopi di questa legge, alle condizioni personali e alle situazioni locali (art. 17 cpv. 1 LAS). Esse si suddividono in due categorie: ordinarie e speciali (art. 17 cpv. 2 LAS). Questa distinzione si basa su criteri qualitativi inerenti alle prestazioni, in relazione al tipo di bisogno cui sono destinate (cfr. Messaggio n. 5250 dell'8 maggio 2002, pag. 3). Inoltre le prestazioni assistenziali possono essere ricorrenti o puntuali (art. 17 cpv. 3 LAS). Relativamente alle prestazioni ordinarie l'art. 18 LAS enuncia: " Le prestazioni assistenziali ordinarie coprono la differenza fra il reddito disponibile residuale e la soglia d'intervento ai sensi dell'art. 19, da cui vengono dedotte le prestazioni sociali di complemento effettivamente percepite sulla base della Laps. (cpv. 1) Le prestazioni ordinarie hanno di regola carattere ricorrente. (cpv. 2)." Ex art. 19 LAS, concernente la soglia di intervento, poi: " La soglia d'intervento per le prestazioni assistenziali, in deroga all'art. 10 Laps, è definita ogni anno, tenuto conto delle direttive emanate dalla Conferenza svizzera delle istituzioni dell'azione sociale." L'art. 19 LAS

definisce la soglia di intervento per le prestazioni assistenziali in deroga a quella stabilita dalla Laps (art. 10 Laps) che fa riferimento ai limiti minimi previsti dalla legislazione sulle prestazioni complementari all'AVS/AI. La LAS rinvia, in effetti, alle disposizioni della Conferenza svizzera delle istituzioni dell'azione sociale (COSAS), a cui peraltro il Ticino si adegua da molti anni, come altri Cantoni. L'ammontare della soglia LAS viene deciso annualmente tenuto conto delle direttive della COSAS (cfr. Consiglio di Stato, Messaggio n. 5250 dell'8 maggio 2002, pag. 3). Nel Rapporto del 5 novembre 2002 sul messaggio n. 5250, pag. 4-5 la Commissione della gestione ha indicato che tale soglia è inferiore al minimo delle PC e può configurarsi con il concetto di minimo vitale garantito dalla Costituzione federale e dalla Costituzione cantonale. La soglia definita a livello svizzero si basa sui dati statistici svizzeri inerenti ai consumi delle famiglie e dei singoli ed è considerata come scientificamente attendibile e appropriata (al riguardo cfr. pure il consid. 2.2). Il Dipartimento della sanità e della socialità – DSS (ai sensi degli art. 48 Las e 1 Reg.LAS esso è, infatti, competente per l'esecuzione e l'applicazione della LAS e del suo regolamento; esso si avvale dell'Ufficio del sostegno sociale e dell'inserimento), il 27 gennaio 2003, ha deciso, sentito il parere dell'USSI e della Divisione dell'azione sociale, che a decorrere dal 1° febbraio 2003 il fabbisogno secondo gli art. 3 e 19 LAS è stabilito come segue: " A. Forfait I e II (capitoli B. 2.2 e B. 2.4 delle Direttive COSAS) Persone dell'unità di riferimento (economia domestica ai sensi del sostegno sociale) Forfait I per il mantenimento (fr./mese) Forfait II per il mantenimento (fr./mese) Totale (fr./mese) 1 persona 1030.-- 46.-- 1076.-- 2 persone 1576.-- 71.-- 1647.-- 3 persone 1916.-- 86.-- 2002.-- 4 persone 2205.-- 100.-- 2305.-- 5 persone 2493.-- 100.-- 2593.-- 6 persone 2781.-- 100.-- 2881.-- 7 persone 3070.-- 100.-- 3170.-- Per ogni persona supplementare +285.-- - B. Supplemento al forfait I (capitolo B. 2.3 delle Direttive COSAS): Per unità di riferimento con più di due persone di 16 anni compiuti o più, gli importi di cui sopra, sono integrati da un supplemento mensile assegnato per la terza persona di 16 o più anni di età e per le successive: l'importo di tale supplemento è di 206.-- fr./mese per ognuna di queste persone." (BU /2003 del 7 febbraio 2003 pag. 63) A titolo abbondanziale va osservato che il DSS il 12 gennaio 2005, sentito il parere dell'Ufficio del sostegno sociale e dell'inserimento e della Divisione dell'azione sociale, ha deciso, considerato, da un lato, che la COSAS ha adottato il 3 dicembre 2004 una nuova versione delle «direttive per il calcolo del sostegno sociale» che la Conferenza dei direttori cantonali delle opere sociali invita ad applicare, dall'altro, che il coordinamento con le altre prestazioni sociali, l'organizzazione del sostegno sociale in Ticino, come pure ragioni attinenti alla politica di bilancio del Cantone rendono problematico un adeguamento integrale alle nuove direttive della COSAS - peraltro non richiesto dall'art. 19 della LAS -, che a far tempo dal 1° febbraio 2005 la soglia di intervento corrisponde: " A. Forfait globale e Supplemento d'integrazione Persona dell'unità di riferimento (economia domestica ai sensi del sostegno sociale) Forfait globale per il mantenimento (raccomandato dalla COSAS) (fr./mese) Supplemento d'integrazione (adattamento delle raccomandazioni minime della COSAS) (fr./mese) Totale (fr./mese) 1 persona 960.-- 100.-- 1060.-- 2 persone 1469.-- 100.-- 1569.-- 3 persone 1786.-- 100.-- 1886.-- 4 persone 2054.-- 100.-- 2154.-- 5 persone 2323.-- 100.-- 2423.-- 6 persone 2592.-- 100.-- 2692.-- 7 persone 2861.-- 100.-- 2961.-- Per ogni persona supplementare + 269.-- - + 269.-- B. Supplemento per unità di riferimento di 3 o più persone di 16 anni o più (ripreso dalle precedenti raccomandazioni della COSAS): per unità di riferimento con più di due persone di almeno 16 anni compiuti, gli importi di cui sopra sono integrati da un supplemento mensile assegnato alla terza e alle successive persone di 16 o più anni di età;

l'importo di tale supplemento è di 206.-- fr./mese per ognuna di queste persone." (FU 4/2005 del 14 gennaio 2005 pag. 246) L'art. 20 LAS definisce invece le prestazioni speciali: " Le prestazioni speciali sono destinate a coprire dei bisogni particolari, quali ad esempio: a) spese di formazione; b) franchigie, partecipazioni, spese dentarie e spese straordinarie dovute a malattia o handicap; c) determinate assicurazioni; d) misure che favoriscono l'integrazione sociale e l'inserimento professionale; e) spese di collocamento diurno di figli minorenni; f) spese di collocamento in istituto; g) spese di sepoltura. (cpv. 1) Possono inoltre essere concesse prestazioni speciali per fare fronte per un periodo limitato a spese vincolate o per l'alloggio superiori ai limiti previsti dall' art. 22. (cpv. 2) Le prestazioni speciali possono essere cumulate alle prestazioni ordinarie, o essere indipendenti quando le risorse del beneficiario raggiungono o superano la soglia d'intervento ma non coprono il bisogno specifico cui esse sono destinate. (cpv. 3)." Le prestazioni speciali si distinguono da quelle ordinarie, poiché rispondono a bisogni particolari, non considerati per la definizione del fabbisogno in termini di lacuna di reddito rispetto alla soglia di intervento. Proprio per il loro carattere puntuale e per il fatto che sono destinate alla copertura di bisogni specifici, le prestazioni speciali possono essere concesse, come già attualmente, anche quando il reddito disponibile supera di poco la soglia d'intervento (cfr. Messaggio n. 5250 dell'8 maggio 2002, pag. 4). 2.7. Per quanto attiene alle norme comuni della LAS, l'art. 4 LAS, che si riferisce all'unità di riferimento, prevede: " In deroga all'art. 4 Laps, se il titolare del diritto è un figlio maggiorenne non economicamente indipendente e il reddito disponibile residuale della sua unità di riferimento supera la soglia di intervento delle prestazioni assistenziali, dall'unità di riferimento vengono esclusi i genitori che non ottemperano al loro obbligo di mantenimento ai sensi dell'art. 277 CCS. (cpv. 1) In caso di rigore, l'autorità competente può pure escludere dall'unità di riferimento altri membri che non ottemperano ai loro obblighi di mantenimento o di assistenza nei confronti del titolare del diritto, ai sensi degli art. 159, 163, 276, 328 e 329 CCS. (cpv. 2)." Secondo l'art. 4 Laps: " L'unità di riferimento è costituita: a) dal titolare del diritto; b) dal coniuge; c) dal partner convivente, se vi sono figli in comune; d) dai figli minorenni di cui essi hanno l'autorità parentale; e) dai figli maggiorenni, se questi non sono economicamente indipendenti. (cpv. 1) Se il titolare del diritto non è economicamente indipendente, dell'unità di riferimento fanno pure parte i suoi genitori e fratelli minorenni o non economicamente indipendenti. (cpv. 2) Se entrambi i genitori sono privati dell'autorità parentale, il minorenni fa parte dell'unità di riferimento della madre. (cpv. 3) I figli e i titolari del diritto maggiorenni economicamente dipendenti fanno parte dell'unità di riferimento del genitore con cui condividono il domicilio; se hanno domicilio per conto proprio fanno parte dell'unità di riferimento del genitore da loro indicato. (cpv. 4) Se non vi sono figli in comune, dell'unità di riferimento fa parte il partner convivente allorché questi ricava dall'unione vantaggi simili a quelli che scaturiscono da un matrimonio e l'Amministrazione dispone di elementi sufficienti per presumere che non si sposa per poter accedere alle prestazioni della presente legge. (cpv. 5) Non fanno parte dell'unità di riferimento le persone domiciliate all'estero. (cpv. 6)." L'unità economica di riferimento del titolare del diritto alla prestazione corrisponde alla cerchia di persone da considerare per il calcolo della prestazione (cfr. Messaggio n. 4773 del 1° luglio 1998 relativo all'introduzione di una nuova legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali pag. 5). L'art. 22 LAS, concernente il reddito disponibile residuale, enuncia: " Il reddito disponibile residuale è quello definito dagli art. da 5 a 9 Laps, tenuto conto delle deroghe seguenti: a) Reddito computabile: 1. vengono computate le prestazioni ricevute in adempimento di un obbligo

fondato sul diritto di famiglia se vengono corrisposte da una persona non facente parte dell'unità di riferimento e dichiarate dal richiedente; 2. la sostanza netta viene computata interamente nella misura in cui supera 100'000 fr. per l'abitazione primaria e, per le altre forme di sostanza, 10'000 fr. per una persona sola, 20'000 per una coppia (coniugi o conviventi con figli in comune) e 2'000 fr. per ogni figlio minorenni o maggiorenne non economicamente indipendente; eccezioni transitorie a questo computo possono essere concesse in casi di rigore, segnatamente se la sostanza computabile nel reddito fosse difficilmente liquidabile; 3. vengono interamente computati i redditi dei minorenni facenti parte dell'unità di riferimento. b) Spesa vincolata: 1. non vengono computati rendite e oneri permanenti (art. 8 cpv. 1 lett. c) Laps); 2. non vengono computati gli alimenti di cui all' art. 8 cpv. 1 lett. d) Laps; 3. non vengono computate le imposte di cui all' art. 8 cpv. 1 lett. j) Laps; 4. le spese e gli interessi passivi sui debiti privati vengono riconosciuti solo fino all' importo complessivo dei redditi della sostanza contemplati dagli art. 19 e 20 della LT (deroga all' art. 8, cpv. 2, lett. a) Laps). Il reddito disponibile residuale, fatta eccezione per le deroghe di cui all'art. 22 LAS appena menzionato, corrisponde quindi a quello definito agli art. 5-9 Laps. Esso è conseguentemente pari alla differenza tra la somma dei redditi computabili e la somma delle spese computabili delle persone componenti l'unità di riferimento (art. 5 Laps). L'art. 6 Laps regola così il reddito computabile: " Il reddito computabile è costituito dai seguenti redditi: a) i redditi ai sensi degli art. 15-22 della Legge tributaria del 21 giugno 1994 (LT), ad esclusione dei redditi imposti separatamente in virtù degli art. 36 cpv. 1, 38 cpv. 1 e 57 cpv. 1 LT; b) ... c) ... d) i proventi ricevuti in virtù della legislazione federale sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità; e) tutte le rendite riconosciute ai sensi della Legge federale sull'assicurazione militare federale del 19 giugno 1992; f) 1/15 della sostanza imponibile dell'unità di riferimento superiore a fr. 50'000.--, rispettivamente a fr. 100'000.-- per l'abitazione primaria. (cpv. 1) Le entrate di cui al capoverso precedente alle quali un membro dell'unità di riferimento ha rinunciato a favore di persone che non fanno parte dell'unità di riferimento possono essere computate se la rinuncia costituisce un manifesto abuso di diritto. (cpv. 2) Non sono considerati redditi le prestazioni sociali ai sensi della presente legge. (cpv. 3) Il Consiglio di Stato determina in quale misura vanno computati i redditi dei minorenni. (cpv. 4)" La spesa computabile è, invece, costituita dalla somma delle spese vincolate e dalla spesa per l'alloggio (art. 7 Laps). Ai sensi dell'art. 8 Laps: " La spesa vincolata è costituita dalle seguenti spese: a) le spese ai sensi degli art. 25-31 LT; b) gli interessi maturati su debiti ammessi in deduzione di cui all'art. 32 cpv. 1 lett. a) LT; c) le rendite e gli oneri permanenti di cui all'art. 32 cpv. 1 lett. b) LT; d) gli alimenti di cui all'art. 32 cpv. 1 lett. c) LT; e) i versamenti, premi e contributi legali, statutari o regolamentari per acquisire diritti di cui all'art. 32 cpv. 1 lett. d) e f) LT; f) i versamenti, premi e contributi per acquisire diritti contrattuali in forme riconosciute della previdenza individuale vincolata di cui all'art. 32 cpv. 1 lett. e) LT versati da persone che esercitano un'attività lucrativa indipendente o dipendente, se queste ultime non sono affiliate obbligatoriamente al secondo pilastro; g) i premi ordinari per l'assicurazione obbligatoria contro le malattie vigenti al momento della richiesta, ma al massimo fino al raggiungimento dell'importo della quota cantonale media ponderata; h) i premi per l'assicurazione della perdita di guadagno in caso di infortunio delle persone non obbligatoriamente assicurate; i) ... l) le imposte ordinarie federali, cantonali e comunali sul reddito e sulla sostanza. (cpv. 1) Le spese di cui all'art. 31 LT e gli interessi maturati sui debiti di cui al cpv. 1 lett. b) vengono riconosciuti sino ai seguenti importi: a) per le spese e gli interessi passivi sui debiti

privati fino all'importo complessivo dei redditi della sostanza contemplati dagli art. 19 e 20 LT, maggiorato di 3000 fr.; b) per i debiti derivanti dall'esercizio dell'attività professionale, l'importo effettivo degli interessi. (cpv. 2)" L'art. 9 Laps riguarda la spesa per l'alloggio: " La spesa per l'alloggio è computata fino ad un massimo di: a) per le persone unità importo riconosciuto dalla legislazione di riferimento composte sulle prestazioni complementari da una persona: all'AVS/AI per la persona sola b) per le unità di importo riconosciuto dalla legislazione di riferimento composte sulle prestazioni complementari da due persone: all'AVS/AI per i coniugi c) per le unità di importo riconosciuto dalla legislazione di riferimento composte da sulle prestazioni complementari più di due persone: all'AVS/AI per i coniugi maggiorato del 20% (cpv. 1) Se una persona che non fa parte dell'unità di riferimento convive con uno dei suoi membri, dalla spesa per l'alloggio viene dedotta la quota-parte imputabile al convivente. (cpv. 2)" L'art. 5 cpv. 1 lett. b cifra 2 LPC, prevede che, i cantoni stabiliscono l'importo delle spese per pigione fino a concorrenza di un importo annuo, fino al 31 dicembre 2000, di fr. 12'000.-- per le persone sole e di fr. 13'800.-- per coniugi e le persone con figli. Secondo l'art. 2 della legge cantonale di applicazione a titolo di pigione si applica l'importo massimo. Dal 1° gennaio 2001 tali importi sono stati aumentati a fr. 13'200.--, rispettivamente fr. 15'000.-- (cfr. Ordinanza 01 sull'adeguamento delle prestazioni complementari all'AVS/AI del 18 settembre 2000 e Decreto esecutivo concernente la legge federale sulle prestazioni complementari all'AVS e all'AI del 6 dicembre 2000). Le deroghe ad alcune delle diverse componenti del reddito computabile e della spesa vincolata di cui agli art. 6 e 8 Laps, contemplate dall'art. 22 LAS e autorizzate dall'art. 2 cpv. 2 Laps (cfr. consid. 2.6.), hanno carattere restrittivo e sono volte a determinare un reddito disponibile che misuri ancora meglio la reale situazione di bisogno del richiedente. Alcune entrate non considerate dalla Laps (che fa riferimento essenzialmente ai redditi contemplati dalla Legge tributaria) sono, poi, incluse fra i redditi della LAS (per esempio i redditi dei minorenni e le prestazioni ricevute in adempimento di un obbligo fondato sul diritto di famiglia). I limiti di esenzione della sostanza (ad esclusione dell'abitazione primaria) indicati all'art. 22 lett. a cfr. 2 LAS sono, inoltre, inferiori a quelli della Laps. Dal calcolo delle spese ai sensi della LAS sono, invece, escluse alcune voci, quali le rendite e gli oneri permanenti, gli alimenti e le imposte: le risorse delle prestazioni assistenziali non possono essere destinate a pagare questi oneri. La persona priva del minimo vitale cessa i pagamenti e il creditore ha eventualmente a disposizione altri mezzi (per esempio, il ricorso all'anticipo degli alimenti). Infine il limite per il riconoscimento delle spese e degli interessi sui debiti è inferiore a quello della Laps (cfr. art. 8 cpv. 1 lett. c, d, j Laps; Messaggio n. 5250 dell'8 maggio 2002, pag. 5). 2.8. Nella presente fattispecie l'Ufficio del sostegno sociale e dell'inserimento ha rifiutato ad RI 1 la concessione di prestazioni assistenziali, in quanto sia computando nel relativo calcolo la sostanza immobiliare a cui l'assicurata ha rinunciato a favore dei figli nel 2001 al valore commerciale di fr. 65'987.--, come per il calcolo delle PC, sia conteggiandola al valore di stima di fr. 25'243.-- desumibile dalla notifica di imposte 2001/2002, si ottiene un'eccedenza mensile. Inoltre secondo l'USSI l'insorgente non si troverebbe in uno stato di bisogno. Infatti non risulterebbe uno scoperto delle fatture riguardanti la degenza della ricorrente presso la Casa anziani _____ di _____, poiché i figli effettuerebbero il pagamento della parte della retta mensile superiore alla rendita AVS e alla prestazione complementare percepita dall'assicurata. L'USSI ha, poi, indicato che in ogni caso, anche se all'assicurata dovessero essere erogate delle prestazioni assistenziali, il competente

ufficio ricuperi dovrà avviare nei confronti dei donatari l'azione di regresso ai sensi dell'art. 40 LAS (cfr. doc. A1, III; consid. 1.4.; 1.6.). Dal canto suo l'assicurata sostiene di avere diritto a una prestazione assistenziale, siccome lo scoperto delle fatture della Casa anziani per il 2004 ammontava, al 30 novembre 2004, a fr. 1'002.80, non contribuendo i figli a saldare la relativa fatturazione delle rette. Per quanto riguarda la donazione delle particelle site nei Comuni di _____ e _____, essa ha asserito che il valore di stima complessivo è pari a fr. 16'868.80 e non a fr. 25'243.-- e che comunque, quale sostanza imponibile, non andrebbe computato alcunché, trattandosi di un caso di rigore giusta l'art. 22 lett. a cfr. 2 LAS, visto che i terreni sarebbero difficilmente liquidabili (cfr. doc. I, V; consid. 1.5., 1.7.). 2.9. Va dapprima esaminato se l'insorgente rientra nel campo di applicazione della LAS, ossia se essa sta per cadere o è caduta nel bisogno (cfr. art. 1 LAS; consid. 2.4.) e se può avere diritto a una prestazione assistenziale in relazione al legame con il Cantone Ticino (cfr. art. 5, 6 LAS; consid. 2.5.). Per quanto attiene alla condizione secondo cui la ricorrente deve trovarsi o stare per trovarsi in uno stato di bisogno, il TCA constata che agli atti risulta un messaggio di posta elettronica del 21 ottobre 2004 della Casa _____ di _____ indirizzato all'USSI, da cui emerge che nel mese di ottobre 2004 non vi erano scoperti riguardanti l'assicurata, poiché i figli effettuavano il pagamento dell'intera fattura (cfr. doc. 3). L'assicurata, tuttavia, nel mese di dicembre 2004, ha trasmesso a questa Corte due distinte relative alle fatture mensili della Casa anziani _____ e agli importi bonificati alla stessa. Dalla prima, riguardante il periodo dal mese di gennaio al mese di settembre 2004, si evince uno scoperto di fr. 1'327.10. La seconda, concernente il lasso di tempo da gennaio a novembre 2004, indica un importo da versare a saldo di fr. 1'002.80. Tali elenchi sono stati sottoscritti dal Consorzio Casa anziani _____ il 20 dicembre 2004, con la precisazione "Confermiamo i dati riportati sopra" (doc. B e C allegati a doc. V). A comprova di queste distinte, l'insorgente ha allegato le relative fatture e le ricevute dei versamenti effettuati a favore della Casa anziani (cfr. doc. B; C). Da queste risulta, da una parte, che i pagamenti mensili eseguiti ammontano sempre, al massimo, all'importo delle entrate mensili dell'assicurata di complessivi fr. 2'202.-- (rendita AVS di fr. 1'694.-- + la prestazione complementare di fr. 508.-- al mese; dalla PC mensile globale di fr. 575.-- va dedotto l'ammontare di fr. 67.-- versati direttamente all'Ufficio dell'assicurazione malattia, cfr. doc. 14). Dall'altra, che le fatture sono più elevate di fr. 2'202.-- (fr. 75.-- al giorno X 30 giorni = 2'250 o X 31 giorni = 2'325 + spese supplementari varie: assicurazione RC ospiti, acqua minerale, sartoria e/o lavanderia, telefono), ad eccezione di quella del mese di febbraio 2004 (fr. 75.-- X 29 giorni = 2'175.-- + fr. 2.-- acqua minerale + fr. 3.50 Ass. RC ospiti = fr. 2'180.50). Inoltre la ricorrente, il 21 marzo 2005, ha prodotto un nuovo estratto conto della Casa anziani _____, da cui risulta che per il 2004 il totale delle fatture non pagate ammonta a fr. 1'126.30.-- (cfr. doc. XVbis). In simili condizioni, in applicazione del principio della verosimiglianza preponderante usualmente applicato dal giudice delle assicurazioni sociali (cfr. cfr. RDAT II-2001 N. 91 pag. 378; SVR 2001 KV N. 50 pag. 145; STFA 29 gennaio 2003 nella causa P., U 162/02; STFA del 18 settembre 2001 nella causa W., C 264/99; STFA del 28 novembre 2000 nella causa P.S., H 407/99; STFA del 22 agosto 2000 nella causa K.B., C 116/00; STFA del 23 dicembre 1999 in re A.F., C 341/98, consid. 3, pag., 6; DTF 125 V 195; STFA 6 aprile 1994 in re E.P.; SZS 1993 pag. 106 consid. 3a; RCC 1986 pag. 202 consid. 2c, RCC 1984 pag. 468 consid. 3b, RCC 1983 pag. 250 consid. 2b; DTF 115 V 142 consid. 8b, DTF 113 V 323 consid. 2a, DTF 112 V 32 consid. 1c, DTF 111 V 188 consid. 2b; Meyer, "Die Rechtspflege in der Sozialversicherung", in Basler Juristische

Metteilungen (BJM) 1989 pag. 31-32), il TCA deve concludere che, nonostante la dichiarazione rilasciata dalla Casa _____ tramite posta elettronica (cfr. doc. 3), secondo cui nel mese di ottobre 2004 le fatture relative alla degenza dell'assicurata erano state tutte saldate - peraltro non sostanziata da alcuna documentazione e rivelatasi imprecisa -, la ricorrente nel 2004 presentava effettivamente uno scoperto presso la Casa anziani. Di conseguenza l'insorgente potrebbe trovarsi in uno stato di bisogno. Inoltre è incontestato che la ricorrente è domiciliata in Ticino (cfr. art. 5 LAS, consid. 2.5.). Essa vive, infatti, ad _____ presso la Casa anziani _____. Una prestazione assistenziale non le può, pertanto, essere negata a priori. 2.10. Il TCA è ora chiamato a stabilire se concretamente l'assicurata ha o no diritto a una prestazione assistenziale, verificando se essa presenta o meno un lacuna di reddito (cfr. consid. 2.6.). Come visto sopra (cfr. consid. 2.6.), le prestazioni assistenziali propriamente dette si distinguono in prestazioni ordinarie e speciali. Le prestazioni assistenziali ordinarie coprono la differenza fra il reddito disponibile residuale e la soglia d'intervento ai sensi dell' art. 19 LAS, da cui vengono dedotte le prestazioni sociali di complemento effettivamente percepite sulla base della Laps (cfr. art. 18 LAS). Quelle speciali rispondono a bisogni particolari, non considerati per la definizione del fabbisogno in termini di lacuna di reddito rispetto alla soglia di intervento e possono essere concesse anche quando il reddito disponibile supera di poco la soglia d'intervento (cfr. art. 20 LAS). La soglia di intervento, determinata nel regime della LAS facendo riferimento alle disposizioni della COSAS, nel presente caso ammonta a fr. 1'076.-- mensili (cfr. consid. 2.6.). Giusta l'art. 22 LAS, come visto, il reddito disponibile residuale è quello definito dagli art. 5 a 9 Laps, tenuto conto di determinate deroghe previste dall'art. 22 LAS stesso (cfr. consid. 2.7.). Pertanto il reddito disponibile residuale è pari alla differenza tra la somma dei redditi computabili e la somma delle spese computabili delle persone componenti l'unità di riferimento (cfr. art. 5 Laps; consid. 2.7.). 2.11. Per quanto attiene alle spese computabili vincolate (cfr. consid. 2.7.), l'USSI nel calcolo ha conteggiato, a titolo di premio dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie, l'importo di fr. 3'600.-- (cfr. doc. 8,9). L'art. 8 lett. g Laps contempla nelle spese computabili i premi ordinari per l'assicurazione obbligatoria contro le malattie vigenti al momento della richiesta, ma al massimo fino al raggiungimento dell'importo della quota cantonale media ponderata (cfr. consid. 2.7.). La LAS, dal canto suo, non prevede deroghe in merito (cfr. art. 22 LAS; consid. 2.7.). In caso il premio conteggiato nelle spese computabili di fr. 3'600.-- corrisponde effettivamente alla quota cantonale media ponderata per il 2004 per una persona adulta (cfr. art. 1 Decreto esecutivo concernente le basi di calcolo per l'applicazione dei sussidi nell'assicurazione sociale malattie per l'anno 2004). L'USSI nel proprio calcolo, dopo avere determinato la lacuna netta, ha tenuto conto anche di un supplemento spesa cassa malati di fr. 19.-- al mese (cfr. doc. 8, 9). Tale importo, come indicato dallo stesso USSI (cfr. doc. XI; consid. 1.10.), corrisponde alla differenza mensile tra la quota media della cassa malati alla quale è affiliata l'assicurata per il 2004 e la quota cantonale media ponderata per il 2004 (fr. 3'837.-- - 3'600.-- : 12 mesi). La questione di sapere se nel calcolo delle prestazioni assistenziali vada o meno computato un supplemento corrispondente alla differenza tra la quota media della cassa malati alla quale è affiliato un assicurato e la quota cantonale media ponderata può nel caso di specie restare aperta per i motivi che seguono. La ricorrente, come visto (cfr. consid. 2.8.), percepisce una prestazione complementare mensile. Secondo l'art. 3 della legge di applicazione della legge federale del 19 marzo 1965 concernente le prestazioni complementari all'assicurazione federale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LAPC) il premio lordo dell'assicurazione obbligatoria

delle cure medico-sanitarie degli assicurati beneficiari di prestazione complementare AVS/AI è corrisposto direttamente dal Cantone agli assicuratori. L'art. 41 cpv. 1 della legge di applicazione della Legge federale sull'assicurazione malattie (LCAMal) prevede, poi, che il premio lordo dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie degli assicurati beneficiari di prestazioni complementari AVS/AI è corrisposto direttamente dal Cantone agli assicuratori. Giusta il cpv. 2 l'importo complessivo del premio lordo degli assicurati beneficiari di prestazioni complementari AVS/AI è finanziato in parte dai sussidi nell'assicurazione sociale contro le malattie e in parte attraverso l'Ordinanza relativa all'aumento dei limiti di reddito a seguito dell'introduzione di una riduzione di premi nella LAMal, del 13 settembre 1995. Nel caso concreto dalla decisione del 23 febbraio 2004 relativa alla PC assegnata all'insorgente (cfr. doc. 14) risulta, in effetti, che dell'importo totale mensile di fr. 575.-- la somma di fr. 67.-- veniva dedotta e versata direttamente dalla Cassa di compensazione AVS/AI/IPG all'Ufficio dell'assicurazione malattia e che il premio dell'assicurazione malattia obbligatoria era pagato dall'IAS. Nel calcolo delle prestazioni assistenziali relativo al caso della ricorrente effettuato dall'USSI, come visto, è stata, tuttavia, conteggiata ugualmente la quota cantonale media ponderata, quale premio dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie. Procedendo in tal senso l'USSI ha a torto ommesso di considerare che, come risulta dall'art. 3 LAPC e dall'art. 41 LCAMal, per i beneficiari di PC l'intero premio lordo della cassa malati - che per l'assicurata nel 2004 ammonta a fr. 345.40 al mese, pari a fr. 4'145.-- annui (cfr. doc. 14) - è versato dal Cantone all'assicuratore malattia. La parte non finanziata dalla PC, è assunta dai sussidi cantonali dell'assicurazione sociale contro le malattie. Di conseguenza, ai fini della determinazione dell'eventuale diritto dell'assicurata a una prestazione assistenziale, a titolo di premio della cassa malati non deve essere computato alcunché, e cioè né la quota cantonale media ponderata di fr. 3'600.-- per il 2004, né il supplemento spesa cassa malati mensile di fr. 19.--. Ciò è d'altronde stato riconosciuto dall'USSI stesso (cfr. doc. XIII; consid. 1.10.). Al riguardo va, del resto, rammentato che le prestazioni assistenziali hanno carattere complementare e suppletivo rispetto alle prestazioni assicurative e previdenziali. Inoltre esse si situano all'ultimo posto nell'ordine di priorità delle prestazioni sociali previste dalla Laps, tra le quali risulta la partecipazione al premio dell'assicurazione contro le malattie, che deve intervenire prima dell'erogazione delle altre prestazioni sociali di complemento (cfr. art. 2 LAS; 13 Laps; consid. 2.2. in fine, 2.4.). 2.12. L'USSI quale reddito computabile ai sensi degli art. 22 LAS, 6 cpv. 1 lett. a Laps, con riferimento all'art. 21 LT, e 6 cpv. 1 lett. d Laps ha conteggiato le rendite dell'assicurazione vecchiaia e le prestazioni complementari di complessivi fr. 2'269.-- (fr. 1'694.-- + fr. 575.--) mensili, pari a fr. 27'228.-- annui. (cfr. doc. 8, 9). Dalla documentazione agli atti risulta che nel 2004 l'insorgente ha effettivamente percepito una rendita AVS mensile di fr. 1'694.-- e una PC mensile di fr. 575.-- (cfr. doc. 14). La decisione relativa alla prestazione complementare del 23 febbraio 2004 indica, tuttavia, come già esposto (cfr. consid. 2.10.), che un importo della PC mensile complessiva di fr. 575.--, e meglio fr. 67.--, veniva versato all'Ufficio assicurazione malattia (cfr. doc. 14). Visto che, in casu, nel calcolo delle prestazioni assistenziali per il 2004 non deve essere conteggiato alcunché a titolo di premio della cassa malati, in quanto il pagamento del premio integrale veniva effettuato dal Cantone tramite il versamento di una parte della PC - fr. 67.-- mensili - e di sussidi (cfr. consid. 2.10.), nei redditi va computato unicamente l'ammontare della PC decurtato della parte versata all'Ufficio assicurazione malattia. Pertanto l'importo di PC da considerare nel conteggio relativo all'assicurata deve essere di fr. 508.-- (fr. 575.-- - fr. 67.--), corrispondenti a fr.

6'096.-- annui. Sommata alla rendita AVS di fr. 1'694.-- mensili, pari a fr. 20'328.-- annui, l'ammontare globale da conteggiare a titolo di pensioni e rendite risulta di fr. 26'424.-- (fr. 6'096.-- + fr. 20'328.--), come indicato dall'USSI nello scritto del 18 marzo 2005 (cfr. doc. XIII; consid. 1.10.). 2.13. Nel calcolo per valutare se l'assicurata ha o meno il diritto a una prestazione assistenziale l'USSI ha computato anche la proprietà fondiaria sita nei comuni di _____ e _____ che la stessa ha donato ai figli nel 2001 (cfr. doc. 15). Nella decisione del 1° giugno 2004 (cfr. consid. 1.1.) è stato tenuto conto del valore venale dei fondi, pari a fr. 65'987.--, come conteggiato nel calcolo della PC (cfr. doc. 14), da cui è stato dedotto l'ammontare di fr. 10'000.-- ex art. 22 lett. a cfr. 2 LAS (cfr. doc. 13; consid. 2.7.). Nel calcolo effettuato nella procedura di reclamo l'amministrazione ha, invece, considerato il valore di stima delle particelle, desunto dalla notifica di imposte 2001/2002 di fr. 25'243.--, da cui è stato sottratto l'ammontare di fr. 10'000.-- ex art. 22 lett. a cfr. 2 LAS (cfr. doc. 8, 9). Nei redditi computabili va conteggiata la sostanza di proprietà del richiedente le prestazioni assistenziali. L'art. 22 lett. a cfr. 2 LAS enuncia, in effetti, che fra i redditi computabili la sostanza netta va computata interamente nella misura in cui supera 100'000 fr. per l'abitazione primaria e, per le altre forme di sostanza, 10'000 fr. per una persona sola, 20'000 per una coppia (coniugi o conviventi con figli in comune) e 2'000 fr. per ogni figlio minore o maggiorenne non economicamente indipendente; eccezioni transitorie a questo computo possono essere concesse in casi di rigore, segnatamente se la sostanza computabile nel reddito fosse difficilmente liquidabile (cfr. consid. 2.7.). Anche la Laps prevede che si tenga conto della sostanza (cfr. art. 6 cpv. 1 lett. f; consid. 2.7.) per il calcolo del reddito computabile. Essa fa riferimento in generale alla LT e, per quanto riguarda il computo della sostanza, indica esplicitamente che si deve considerare la sostanza imponibile. Quest'ultima corrisponde al valore di stima della proprietà fondiaria (cfr. art. 42, 43 LT). Visto che LAS deroga alla Laps soltanto per quanto riguarda la quota computabile della sostanza e gli importi delle franchigie (cfr. consid. 2.7.), pure per la LAS si deve fare capo al valore di stima degli immobili. Da questo profilo, dunque, la correzione apportata in sede di reclamo risulta corretta. In concreto, tuttavia, l'assicurata non è più proprietaria dei menzionati fondi, visto che nel 2001 essi sono stati oggetto di una donazione ai figli (cfr. doc. 15). Si tratta, quindi, di stabilire se tale sostanza va computata oppure no. La Laps, che si ispira alla legge federale sulle prestazioni complementari all'AVS/AI (cfr. art. 3c cpv. 1 lett. g LPC e STFA del 22 febbraio 2005 nella causa O. p. 48/04), all'art. 6 cpv. 2 prevede che le entrate di cui al cpv. 1, che costituiscono il reddito computabile, alle quali un membro dell'unità di riferimento ha rinunciato a favore di persone che non fanno parte dell'unità di riferimento possono essere computate se la rinuncia costituisce un manifesto abuso di diritto (consid. 2.7.). La LAS, espressamente, non prevede nulla in merito alla rinuncia di beni. E' vero, però, che tale normativa all'art. 22 rinvia in modo generale agli art. 5-9 Laps, per cui anche all'art. 6 cpv. 2 Laps appena menzionato, relativo al computo dei beni a cui si è rinunciato. Non va, tuttavia, dimenticato che lo scopo della pubblica assistenza enunciato dalla LAS è quello di intervenire ogni qualvolta una persona si trovi in una situazione di bisogno concreto (cfr. art. 1 LAS; consid. 2.4.). Del resto il diritto fondamentale a condizioni minime di esistenza garantito dall'art. 12 Costituzione federale e dall'art. 13 Costituzione cantonale contempla il diritto di essere aiutati quando si è nel bisogno (cfr. consid. 2.2.). Nella sentenza del 18 marzo 2005 nella causa X., 2P.318/2004, citata al consid. 2.2., il Tribunale federale ha sottolineato che: "(...) 4.3 Nach dem Wortlaut von Art. 12 BV bedeutet Subsidiarität, dass ein Bedürftiger "nicht in der Lage ist, für sich zu sorgen". Der grundrechtliche Anspruch ist demnach nur

ausgeschlossen, wenn der Bedürftige selbst die Notlage rechtzeitig verhindern kann. In diesem Sinne braucht es einen sachlichen Zusammenhang zur tatsächlichen Beendigung der Notlage, d.h. die betroffene Person muss aufgrund der bestehenden Möglichkeit konkret und aktuell in der Lage sein, die Notlage selbst abzuwenden oder zu beenden. Im Sozialhilferecht gilt dabei allgemein der Grundsatz, dass es auf die Ursachen der Bedürftigkeit an sich nicht ankommt (vgl. etwa Felix Wolffers, Grundriss des Sozialhilferechts, eine Einführung in die Fürsorgegesetzgebung von Bund und Kantonen, 2. Aufl., Bern/Stuttgart/Wien 1999, S. 34 f. und 165), was nicht ausschliesst, dass Fehlverhalten zum Beispiel durch eine Kürzung der Sozialhilfe geahndet werden kann, wenn das zum Überleben Notwendige noch gewährleistet ist (vgl. Carlo Tschudi, Die Auswirkungen des Grundrechts auf Hilfe in Notlagen auf sozialhilferechtliche Sanktionen, in: Carlo Tschudi [Hrsg.], Das Grundrecht auf Hilfe in Notlagen, Bern/Stuttgart/Wien 2005, S. 117 f.). In analoger Weise hielt das Bundesgericht in BGE 121 I 367 E. 3b S. 375 fest, beim Recht auf Existenzsicherung seien die Ursachen der Bedürftigkeit grundsätzlich nicht massgeblich." (STF del 18 marzo 2005 nella causa X., 2P.318/2004, consid. 4.3.) In proposito è utile rilevare che secondo l'art. 23 cpv. 1 LAS le prestazioni assistenziali strettamente indispensabili non possono essere rifiutate, anche se l'interessato è personalmente colpevole del suo stato. Il cpv. 2 prevede che l'importo delle prestazioni ordinarie e di quelle speciali, stabilito secondo gli art. 18 e 20, può però essere ridotto tenuto conto delle direttive in merito della COSAS. L'art. 23 cpv. 1 LAS sancisce l'imprescindibilità dell'attribuzione del minimo vitale assolutamente coerentemente ai principi costituzionali e all'obiettivo prioritario della LAS di assistenza alle persone nel bisogno appena ribaditi. Se vi è responsabilità soggettiva è possibile ridurre le prestazioni, in quanto l'ammontare erogato, come già esposto precedentemente (cfr. consid. 2.2.), rappresenta un minimo sociale e non solo un minimo di quanto assolutamente necessario per la sopravvivenza. Le direttive COSAS del dicembre 2000, al p.to A 8.3., relativamente all'estensione della penalità prevedono: " - rifiuto/riduzione/soppressione delle prestazioni specifiche; - rifiuto/riduzione/soppressione del forfait II per vitto e alloggio, per la prima volta per una durata di al massimo 12 mesi. Dopo esame approfondito tale misura può essere prorogata per altri 12 mesi, al massimo; - diminuzione del forfait I al massimo del 15% per una durata fino a 6 mesi, se si riscontrano motivi particolari per la riduzione (inadempimento grave ai propri doveri, acquisizione illecita di prestazioni in casi particolarmente gravi, recidivi). In casi eccezionali la riduzione può essere prorogata e il sostegno può essere ridotto al minimo vitale assoluto. Di regola tale misura va rivista entro sei mesi." Le direttive COSAS del 2005 al p.to A 8.3. sono state così modificate: " A titre de sanction et en tenant compte du principe de la proportionnalité, les prestations circonstanciées peuvent être réduites. En plus, le forfait pour l'entretien peut être réduit de 15% au maximum pour une durée maximale de 12 mois. Enfin, il faut tenir compte de manière appropriée de l'absence de toute faute de la part du bénéficiaire. Des réductions supplémentaires constituent une atteinte au droit constitutionnel garantissant des conditions minimales d'existence. Elles ne sont donc pas admissibles. Le principe de la proportionnalité impose une sanction différenciée, tant pour le montant que pour la durée de la réduction, en fonction de la faute commise ou du dommage causé par le bénéficiaire. La sanction peut être prolongée de 12 mois supplémentaires si les raisons à l'origine de la réduction sont toujours valables et qu'une nouvelle décision est notifiée a cet effet." (La versione in italiano non è ancora disponibile) Alla luce di quanto appena esposto, questa Corte ritiene che se si computassero nel calcolo di un assicurato i beni ai quali egli ha

rinunciato, si contravverrebbe allo scopo primo dell'assistenza sociale, che è quello di sostenere una persona nel bisogno indipendentemente dalle cause della sua precarietà. Conteggiando questi beni, tale persona risulterebbe infatti in una situazione più favorevole rispetto a quella effettiva, quando in realtà si trova effettivamente nel bisogno, visto che non può beneficiare del valore dei beni considerati. Nel calcolo LAS, di conseguenza, non va tenuto conto dei beni a cui si è rinunciato. Non a caso le direttive della COSAS enunciano che per il calcolo della prestazione sociale si prendono in considerazione gli averi effettivamente disponibili o realizzabili in breve tempo (cfr. Direttive 12/2000 p.to E.2.1.; Direttive 4/2005 p.to E 2.1.). Tale soluzione si giustifica tanto più se si considera che giusta l'art. 40 LAS l'erede, il legatario o il donatario che profittano dell'eredità, rispettivamente del legato o della donazione, sono tenuti a rimborsare allo Stato le prestazioni assistenziali concesse al "de cuius", rispettivamente al donatore. Tale disposto, già in vigore precedentemente al 1° febbraio 2003 e non oggetto di modifiche in occasione dell'adattamento della LAS alla Laps, prevede l'azione di regresso dell'amministrazione verso chi ha ricevuto una donazione da parte del beneficiario di prestazioni assistenziali. Questa norma non avrebbe nessun senso se l'importo della sostanza donata venisse conteggiata pure al beneficiario della prestazione assistenziale. In casu, dunque, il valore dei fondi donati ai figli dell'assicurata nel 2001 non deve essere computato nel calcolo volto alla determinazione di un'eventuale prestazione assistenziale a favore della stessa. Nella presente fattispecie può, perciò, restare aperta la questione di sapere se i fondi donati dall'assicurata ai figli sono o meno difficilmente liquidabili e quindi se costituiscono o meno un caso di rigore ai sensi dell'art. 22 lett. a cfr. 2 LAS che permette di non computare la sostanza netta. In proposito va, comunque, evidenziato che la dichiarazione del Comune di _____ del 21 dicembre 2004, prodotta dal rappresentante della ricorrente con il suo scritto del 23 dicembre 2004 (cfr. doc. E allegato a doc. V), secondo cui i mappali No 573, 622, 679, 848, 938, 978 RFD _____ donati dall'assicurata ai figli, il 19 aprile 2001, sono stati posti in vendita, a far tempo dal 2001, senza esito alcuno data la loro natura boschiva, non sarebbe stata come tale sufficiente a dimostrare la difficoltà ad alienare i menzionati fondi. Infatti, oltre a concernere unicamente i mappali di _____, ad esclusione di quelli siti a _____ (cfr. doc. A2-A6), essa è laconica e non motivata, ossia non sono state indicate le circostanze a conoscenza del Comune che avrebbero permesso di concludere che la vendita delle particelle di _____ risulta difficile. In particolare il Comune non ha elencato né le modalità, né il raggio di azione dei tentativi che sarebbero stati compiuti per alienare i fondi. 2.14. Alla luce di quanto esposto, occorre concludere che i redditi computabili per valutare se l'assicurata ha diritto o meno a prestazioni assistenziali a decorrere dal 1° marzo 2004 (cfr. art. 61 cpv. 1 LAS: il diritto al pagamento delle prestazioni assistenziali decorre dal primo giorno del mese in cui è depositata la domanda. In casu la domanda è stata inoltrata il 15 marzo 2004, cfr. doc. 13), calcolati su un anno, sono composti dalla rendita AVS e dalla PC di complessivi fr. 26'424.-- (cfr. consid. 2.12.). La sostanza, come già osservato, è nulla, visto che non va conteggiato il valore dei beni immobiliari ai quali la ricorrente ha rinunciato (cfr. consid. 2.13.). Le spese computabili, invece, corrispondono alla spesa per l'alloggio massima riconosciuta per una persona sola di fr. 13'200.-- (cfr. consid. 2.7.; per le spese vincolate cfr. consid. 2.11.). Il reddito disponibile residuale (cfr. 5 Laps; consid. 5.9.) dell'insorgente ammonta, dunque, a fr. 13'224.-- (fr. 26'424.-- - fr. 13'200.--), ossia fr. 1'102.-- mensili. La soglia di intervento per il 2004 dell'assicurata, come visto (cfr. consid. 2.10.), è di fr. 1'076.-- al mese. Nel caso in esame non vi è una lacuna di reddito, in quanto il reddito

disponibile residuale è più elevato della soglia di intervento di fr. 26.-- al mese (fr. 1'102.-- - fr. 1'076.--). Nei casi in cui il reddito disponibile supera di poco la soglia di intervento, gli assicurati possono beneficiare comunque delle prestazioni speciali, ossia di quelle prestazioni destinate a rispondere a bisogni particolari, come le spese di collocamento in un istituto (cfr. art. 20 LAS cpv. 1 e 3; consid. 2.6.). Di conseguenza nel caso in esame l'assicurata, il cui reddito disponibile supera di poco la soglia di intervento (cfr. art. 20 cpv. 1 e 2 LAS) e che ha uno scoperto di fatture presso la Casa anziani _____ (cfr. consid. 2.8.), ha diritto a una prestazione assistenziale.

2.15. Si tratta ora di stabilire l'importo di prestazioni assistenziali a cui l'assicurata ha diritto. L'USSI nel calcolo relativo all'insorgente ha computato l'importo di fr. 405.-- mensili a titolo di spesa supplementare per l'alloggio. (cfr. doc. 8, 9). Tale ufficio, con scritto dell'8 marzo 2005 (cfr. consid. 1.10.), ha comunicato che questo ammontare è scaturito dal seguente calcolo: " Costo collocamento fr. 75.- X 365 giorni = fr. 27'375.-- Regalia (importo da destinare per i bisogni personali) fr. 300.- X 12 mesi = fr. 3'600.-- /. spesa per il sostentamento (vedi tabella di calcolo pag. 2 – fabbisogno secondo i limiti COSAS) fr. 1'076.- X 12 = fr. 12'912.- spesa alloggiativa fr. 18'063.- La differenza tra la spesa di alloggio effettiva e il massimo consentito ai fini della legge (fr. 13'200.- per una persona sola) corrisponde poi al supplemento spesa per alloggio (fr. 405.- il mese)." (Doc. XI) Nel conteggio di cui ai doc. 8 e 9, quindi, oltre alla retta di fr. 75.-- al giorno, l'USSI ha computato l'importo di fr. 300.--, pari a una regalia per i bisogni personali. Da questa tabella di calcolo, avendo tenuto conto erroneamente della sostanza a cui l'assicurata ha rinunciato (cfr. consid. 2.13.) e del premio della cassa malati (cfr. consid. 2.11.), è risultato che l'insorgente non aveva diritto ad alcuna prestazione assistenziale, avendo un'eccedenza mensile di fr. 639.--(cfr. doc. 8, 9). Con ulteriore scritto del 18 marzo 2005, l'USSI, rispondendo a un quesito postogli da questa Corte (cfr. consid. 1.10.), ha indicato che il conteggio che si otterrebbe, non computando né la sostanza donata, né il premio della cassa malati, sarebbe il seguente: " Costo annuale in Istituto: Fr. 75.- x 365 = Fr. 27'375.-- Spese personali Fr. 300.-- x 12 = Fr. 3'600.-- sub totale = Fr. 30'975.-- /. AVS/PC Fr. 20'328.-- + Fr. 6'096.-- Fr. 26'424.-- differenza da coprire con prestazione assistenziale Fr. 4'551.--=fr. 379 il mese " (Doc. XIII) Anche in tale calcolo sono state considerate sia la retta giornaliera di fr. 75.--, che le spese personali di fr. 300.-- mensili. La retta della Casa anziani _____ ammonta effettivamente a fr. 75.-- al giorno (cfr. doc. B, C allegati a doc. V), pari a fr. 27'375.-- annui. La somma di fr. 75.-- al giorno corrisponde a quella massima computabile per il calcolo della PC (cfr. art. 2 Decreto esecutivo concernente la legge federale sulle prestazioni complementari all'AVS e all'AI). Inoltre secondo l'art. 4 del Decreto esecutivo concernente la legge federale sulle prestazioni complementari all'AVS e all'AI le spese personali per gli assicurati ospiti di case per anziani, di case di cura e di istituti per invalidi ammontano a fr. 300.-- al mese per i beneficiari di rendite di vecchiaia. Tale importo corrisponde alla regalia conteggiata dall'USSI (cfr. doc. XI; XIII). Dalle indicazioni per il calcolo dell'aiuto sociale della COSAS, valide fino al 31 dicembre 2004, risulta, inoltre: " B.2.5 Persone residenti in strutture istituzionali Le persone che vivono in case per anziani, istituti, cliniche, foyers, comunità terapeutiche o pensionati, ricevono, invece del forfait per il proprio mantenimento, un importo destinato a coprire le spese non comprese nella retta mensile (argent de poche). Questo importo deve essere adattato al grado di autonomia psico-fisica del beneficiario. Con riserva delle disposizioni cantonali in vigore, questo importo si situa tra fr. 255.-- e fr. 510.-- al mese. " Questo punto non è stato modificato dalle nuove

indicazioni per l'anno 2005. A livello cantonale l'importo di fr. 300.-- è stato ridotto a fr. 190.-- mensili dal 1° gennaio 2005 (cfr. consid. 1.10.) Pertanto, a ragione, nel conteggio delle prestazioni assistenziali relativo al caso dell'assicurata, oltre alla retta di fr. 75.-- al giorno, è stata computata la somma di fr. 300.-- a titolo di spese personali. Dal calcolo effettuato dall'USSI il 18 marzo 2005 (cfr. doc. XIII), appena citato, è emerso uno scoperto teorico di fr. 379.-- al mese. In casu, tuttavia, dalle tavole processuali risulta con precisione a quanto ammonta il reale importo delle rette della Casa anziani rimasto non pagato. Per l'anno 2004 le fatture complessive della Casa anziani _____ risultano impagate per fr. 1'126.30 (cfr. doc. XVbis; consid. 2.8.), ovvero per fr. 94.-- mensili. Siccome lo scopo dell'assistenza sociale è quello di intervenire quando una persona si trova in una situazione di bisogno concreto (cfr. art. 1 LAS; consid. 2.4.; 2.13.), nella presente evenienza, quale prestazione assistenziale, va riconosciuto unicamente l'importo di fr. 94.-- mensili, a decorrere dal 1° marzo 2004 (cfr. consid. 2.13.). Per inciso va osservato che per quel che concerne il lasso di tempo a partire dal mese di gennaio 2005, essendo cambiati alcuni parametri di calcolo (cfr. consid. 2.6.: valore di soglia; Ordinanza 05 sull'adeguamento delle prestazioni complementari all'AVS/AI, in vigore dal 1° gennaio 2005; Ordinanza 05 sull'adeguamento all'evoluzione dei prezzi e dei salari nell'AVS/AI/IPG in vigore dal 1° gennaio 2005), il conteggio della prestazione assistenziale dovrà essere rivisto dall'amministrazione. 2.16. E' utile, infine, segnalare che la LAS contempla un diritto di regresso a favore dell'USSI nei confronti di coloro che, in virtù delle norme del CCS, sono tenuti ad obblighi assistenziali verso la persona assistita (coniuge o parente nei gradi fissati nell'art. 328 CC), oppure dell'erede, del legatario o del donatore che profittassero dell'eredità, rispettivamente del legato o della donazione. Le possibilità di regresso sono limitate dalle stesse condizioni poste dal CC (cfr. Messaggio n. 1651 del 5 giugno 1970, pag. 8). In particolare giusta l'art. 38 LAS: " I parenti obbligati all'assistenza secondo l' art. 328 del Codice civile devono rimborsare allo Stato le prestazioni assistenziali nella misura e alle condizioni alle quali possono esservi tenuti a norma dell' art. 329 del Codice medesimo." A tale proposito va rilevato che l'art. 328 CC prevede l'assistenza tra parenti in linea ascendente e discendente soltanto per chi vive in condizioni agiate (cfr. Basler Kommentar, 2002, ad art. 328 ZGB n. 15). Siccome il concetto del dovere di assistenza tra parenti è in sé problematico e non si adatta più ai tempi attuali, la nozione di "condizioni agiate" deve essere interpretata in senso stretto. La Conferenza svizzera per l'aiuto sociale 2000, nelle sue direttive in vigore dal 1° gennaio 2001, ha proposto agli organi dell'aiuto sociale di considerare che le persone sono in grado di contribuire al mantenimento dei loro parenti a partire da un reddito imponibile di fr. 60'000.-- per le persone sole e di fr. 80'000.-- per le coppie, a cui aggiungere l'ammontare di fr. 10'000.-- per ogni figlio minore o in formazione (cfr. Direttive COSAS 2000, p.to F4; Basler Kommentar, 2002, ad art. 328 ZGB n. 15b e 17). Tali redditi non sono stati oggetto di modifiche nelle Direttive COSAS 2005 (cfr. p.to F4). Secondo l'art. 40 LAS: " L' erede, il legatario o il donatario che profittano dell'eredità, rispettivamente del legato o della donazione, sono tenuti a rimborsare allo Stato le prestazioni assistenziali concesse al "de cuius", rispettivamente al donatore." In proposito giova evidenziare che, contrariamente a quanto sembra sostenere la ricorrente (cfr. doc. XVI; consid. 1.11.), relativamente all'art. 40 LAS, non è prevista l'eccezione transitoria di cui all'art. 22 lett. a cfr. 2 LAS, per i casi di rigore, quando cioè la sostanza è difficilmente liquidabile. Per quanto riguarda la procedura, l'art. 41 LAS prevede che il diritto di regresso viene esercitato mediante azione civile davanti al giudice ordinario secondo la procedura prevista dal Codice civile svizzero. L'azione di regresso si prescrive

dopo un anno dal giorno in cui l'Autorità cantonale ha avuto conoscenza dei diritti dello Stato e, in ogni caso, dopo cinque anni dal giorno in cui la prestazione assistenziale è stata corrisposta (art. 42 LAS). L'Autorità cantonale può rinunciare totalmente o parzialmente al rimborso o al regresso se le circostanze lo giustificano (art. 43 LAS). Inoltre a garanzia del regresso compete allo Stato il diritto di ipoteca legale sulla proprietà immobiliare dell'assistito o delle persone obbligate segnatamente secondo gli art. 38 e 40 LAS. Perché sia valida, l'ipoteca dev'essere iscritta a Registro fondiario. Il regolamento di applicazione ne fissa le modalità (art. 44, 45 LAS). L'ipoteca a garanzia del regresso verso i parenti dell'assistito tenuti a soccorrerlo per gli obblighi di natura civile loro derivanti dagli art. 328 e segg. CCS, è iscritta, ad istanza dell'USSI, fino a concorrenza di due annualità di prestazioni, limitatamente all'importo dovuto dai parenti. Detta ipoteca di garanzia è esclusa per prestazioni devolute agli assistiti minorenni di età inferiore ai 16 anni e l'iscrizione è sempre rinnovabile. L'ipoteca porterà il grado del posto libero al momento della sua iscrizione ed avrà il diritto di subingresso (cfr. art. 18, 19 LAS). Sulla scorta di quanto esposto, nel caso in esame l'USSI può intentare un'azione civile nei confronti dei figli dell'assicurata, sulla base dell'art. 38 LAS che fa riferimento all'art. 328 CC o dell'art. 40 LAS, siccome questi sono i beneficiari della donazione dei fondi da parte della ricorrente. Al riguardo va rammentato che il termine di prescrizione dell'azione di regresso è di un anno dal giorno in cui l'autorità cantonale ha avuto conoscenza dei diritti dello Stato e, comunque, di 5 anni dal giorno della corresponsione della prestazione assistenziale.

2.17. L'assicurata, vincente in causa, è rappresentata dal figlio RA 1. A prescindere dalla questione di sapere se quest'ultimo è o meno una persona particolarmente qualificata per il problema giuridico oggetto della presente vertenza, il suo interesse nell'esito del procedimento è tale che non devono, in ogni caso, essere attribuite ripetibili (cfr. STFA del 25 novembre 2004 nella causa M., G., E., H 53/04, consid. 2). In concreto, in effetti, non sono adempiute le condizioni per riconoscere eccezionalmente le ripetibili a una parte vittoriosa non rappresentata. Al riguardo va rammentato che i relativi presupposti sono la complessità della causa, l'importanza degli interessi in gioco, il lavoro svolto deve avere impedito notevolmente l'attività professionale o aver comportato una perdita di guadagno e gli sforzi profusi devono essere ragionevolmente proporzionati ai risultati ottenuti (cfr. DTF 129 V 113 consid. 4.1, DTF 122 V 142 consid. 9, DTF 113 Ib 356 consid. 6b, DTF 110 V 81 consid. 7, DTF 110 V 133 consid. 4a; STFA Poudret, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, no. 1 ad art. 159; T. Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Verlag Stämpfli + Cie AG Berna, 1994, pag. 373).

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