

TI_GERICHTE 42.2025.40 vom 10. Dezember 2025

TI Tribunale d'appello, 2025-12-10, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_42.2025.40

FR: TI_GERICHTE 42.2025.40 du 10 décembre 2025

IT: TI_GERICHTE 42.2025.40 del 10 dicembre 2025

Erwägungen

E. 1

L'assicurato che fa valere prestazioni assicurative deve, con l'aiuto dell'ufficio del lavoro competente, intraprendere tutto quanto si possa ragionevolmente pretendere da lui per evitare o abbreviare la disoccupazione. In particolare, è suo compito cercare lavoro, se necessario anche fuori della professione precedente. Egli deve poter comprovare tale suo impegno.

E. 2

L'assicurato deve annunciarsi personalmente per il collocamento al suo Comune di domicilio o al servizio competente designato dal Cantone il più presto possibile, ma al più tardi il primo giorno per il quale pretende l'indennità di disoccupazione, e osservare da quel momento le prescrizioni di controllo emanate dal Consiglio federale.

E. 2.4

Per stabilire se un assicurato si è sforzato a sufficienza per trovare un'occupazione adeguata non è importante soltanto la quantità, bensì anche la qualità delle ricerche effettuate (cfr. DTF 124 V 231 consid. 4a; DTF 120 V 76 consid. 2 con riferimenti; STFA C 49/00 del 15 gennaio 2001). Per quel che attiene all'aspetto quantitativo, va evidenziato che la LADI non prevede un numero minimo di ricerche di impiego da svolgere mensilmente. La giurisprudenza cantonale ha, tuttavia, stabilito quale linea di riferimento (e non quale regola con carattere assoluto), che per ogni periodo di controllo vanno comprese almeno quattro ricerche qualitativamente valide (cfr., per tutte, la STCA AD 247/86 del 28 gennaio 1987). L'Alta Corte, pur confermando tale principio (cfr. STFA C 33/87; STFA C 286/02 del 3 luglio 2003), ha precisato che occorre valutare nel singolo caso concreto quante ricerche mensili siano esigibili da ogni assicurato, sottolineando che la prassi amministrativa esige in media da dieci a dodici ricerche di impiego al mese (cfr. STF 8C_153/2014 del 22 gennaio 2025 consid. 3; STF 8C_47/2022 del 14 febbraio 2022; STF 8C_744/2019 del 26 agosto 2020 consid. 3.2., pubblicata in SVR 2020 ALV Nr. 23 pag. 71; STF 8C_708/2019 del 10 gennaio 2020 consid. 3.2.; STF 8C_209/2018 del 14 novembre 2018 consid. 3.3.; STFA C 106/04 del 12 luglio 2005 consid. 2.1.; STFA C 199/05 del 29 settembre 2005; STFA C 6/05 del 6 marzo 2006 consid. 3.2.). In una sentenza 8C_589/2009 del 28 giugno 2010 il Tribunale federale ha ribadito la propria giurisprudenza e ha rilevato: " (...)

E. 3

L'assicurato è tenuto ad accettare l'occupazione adeguata propostagli. È obbligato, su istruzione dell'ufficio del lavoro competente, a: a. partecipare a provvedimenti inerenti al mercato del lavoro atti a migliorare la sua idoneità al collocamento; b. partecipare a colloqui di consulenza e sedute informative nonché a consultazioni conformemente al capoverso 5; e c. fornire i documenti necessari per valutare l'idoneità al collocamento o l'adeguatezza di

un'occupazione.

E. 3.2

Pour trancher le point de savoir si l'assuré a fait des efforts suffisants pour trouver un travail convenable, il faut tenir compte aussi bien de la quantité que de la qualité des démarches entreprises (ATF 124 V 225 consid. 4a p. 231). Sur le plan quantitatif, la jurisprudence considère que dix à douze recherches d'emploi par mois sont en principe suffisantes (cf. ATF 124 V 225 consid. 6 p. 234; arrêt C 258/06 du 6 février 2007 consid. 2.2). On ne peut cependant pas s'en tenir de manière schématique à une limite purement quantitative et il faut examiner la qualité des démarches de l'assuré au regard des circonstances concrètes, des recherches ciblées et bien présentées valant parfois mieux que des recherches nombreuses (arrêt C 176/05 du 28 août 2006 consid. 2.2; RUBIN, op. cit. p. 392). (...)” Al riguardo cfr. pure STF 8C_278/2013 del 22 ottobre 2013 consid. 2.1.4., pubblicata in DTF 139 V 524; STF 8C_544/2014 del 26 novembre 2014 consid. 4.4.; STF 8C_192/2016 del 22 settembre 2016 consid. 3.2. (al consid. 5 l’Alta Corte ha in particolare precisato che non va effettuata alcuna distinzione tra il numero di ricerche da svolgere in un periodo di controllo e il relativo numero durante il periodo di disdetta); STF 8C_463/2016 del 20 settembre 2016 consid. 3.2. In merito alle modalità con le quali bisogna effettuare le ricerche di lavoro, il TCA ricorda innanzitutto che secondo l'art. 17 cpv. 1 in fine LADI, l'assicurato deve comprovare il suo impegno per trovare un nuovo posto di lavoro, fornendo al servizio competente le prove relative agli sforzi intrapresi a tal fine (cfr. art. 26 cpv. 2 e cpv. 2 bis OADI; cfr. STFA C 280/01 del 23 gennaio 2003; DLA 1988 p. 95; DTF 120 V 74). La legge non prevede nessun modo particolare per svolgere le ricerche: esse possono così venire effettuate sia per iscritto, sia presentandosi personalmente presso i diversi datori di lavoro, sia per telefono. Ciò che importa è che l'assicurato, alla fine di ogni periodo di controllo, sia in grado di dimostrare al servizio competente d'avere realmente compiuto gli sforzi da lui indicati (cfr. STFA del 29 gennaio 1992 nella causa E. R., non pubblicata). Concretamente ciò significa che, in caso di ricerca scritta, l'assicurato dovrà consegnare all'amministrazione la fotocopia della sua offerta o della risposta del datore di lavoro interpellato o rendere in altro modo assolutamente credibile l'avvenuta ricerca. In caso di ricerca personale il disoccupato non può limitarsi a un puro e semplice elenco dei datori di lavoro presso i quali avrebbe compiuto delle ricerche, ma è necessario che il datore di lavoro interpellato attesti, apponendo il suo "timbro" sul formulario (cfr. DTF 120 V 74) o in qualsiasi altra forma scritta, che la ricerca di lavoro è realmente avvenuta (cfr. STCA del 28 gennaio 1987 nella causa S. P., AD 5/87). Inoltre deve essere indicata in modo preciso la data completa in cui il disoccupato si è proposto per un determinato impiego (cfr. STFA del 14 dicembre 1999 nella causa P., pubblicata in DLA 2000 pag. 118). L'assicurato potrà servirsi dell'apposito formulario messo a disposizione dalla Segreteria di Stato dell'economia (SECO). In caso di rifiuto del datore di lavoro di apporre "il timbro", il disoccupato potrà comunque limitarsi ad annotare sul formulario l'avvenuta ricerca segnalando al servizio competente tale rifiuto. Infine, in caso di ricerca telefonica, secondo la giurisprudenza federale, l'assicurato deve, di regola, confermare l'avvenuta ricerca mediante una successiva conferma per iscritto (cfr. DLA 1988 pag. 95). In una sentenza del 20 marzo 2000, pubblicata in DLA 2000 pag. 156 segg., il TFA ha stabilito che viola l'obbligo di ridurre il danno l'assicurato che effettua le ricerche di lavoro esclusivamente per telefono. 2.5. In concreto, dagli atti emerge che RI1 (cittadina svizzera, nata il ____ ____), il 7 gennaio 2025 si è annunciata all'Ufficio regionale di collocamento (in seguito: URC) alla ricerca di un'occupazione come “ impiegata d'ufficio, segretaria, HR ... ” a

decorrere da “ subito ”, annunciando una disponibilità del 100% (dal lunedì al sabato, dalle ore 08:00 alle ore 19:00; cfr. doc. 6). La ricorrente ha indicato di essere stata attiva quale indipendente nella propria impresa di pulizie da aprile 2014 a dicembre 2024 (cfr. doc. 6). Dall’estratto del Registro di commercio (reperibile al sito internet www.zefix.ch consultabile il 27 novembre 2025; sull’utilizzo di internet e i suoi limiti, cfr. STF 9C_245/2024 del 5 maggio 2025 consid. 3.2; 8C_724/2021 dell’8 giugno 2022 consid. 4.1.2; I 425/06 del 6 giugno 2007 consid. 4.3), risulta che la titolare della _____, e meglio la ricorrente, è stata dichiarata in fallimento con decisione della Pretura del Distretto di _____ dell’8 gennaio 2025 e che la procedura fallimentare è poi stata sospesa per mancanza di attivo con decisione della medesima Autorità di data 26 febbraio 2025. Dall’estratto _____ versato agli atti dalla ricorrente, per il conto “ _____ impresa di pulizie ” risultano un accredito a beneficio di RI1 dell’8 gennaio 2025, per fr. 1’307.20 da parte di _____ AG ed uno di fr. 302.70 del 20 gennaio 2025, da parte di _____ GMBH (_____), come pure addebiti sull’arco dell’intero mese di gennaio 2025 (cfr. doc. 5 ed all. 7 a doc. V). Dal documento “ azioni di reinserimento ”, sottoscritto dalla ricorrente, risulta che durante il colloquio di consulenza presso l’URC del 16 gennaio 2025 (in occasione del quale, “ se in possesso ”, avrebbe dovuto consegnare alla propria consulente “ lo stralcio AVS ”; cfr. doc. 7), la ricorrente ha precisato che la sua ditta era fallita l’8 gennaio 2025 e di essere già stata informata dell’UEF di dover procedere con “ lo stralcio al registro di commercio e anche stralciarsi dall’AVS come indipendente ”. In particolare, la ricorrente ha in quell’occasione informato la propria consulente di avere tre contratti ancora in corso con tre clienti (che la occupavano “ 1h la sera per un cliente, un’altra ora e mezza/due a settimana per un altro cliente e per il terzo cliente un’ora ”), per i quali “ dovrà dare disdetta ed alla fine di questa potrà stralciarsi dall’avs ”. La consulente URC ha comunicato a RI1 che “ finché non farà lo stralcio AVS non potrà avere diritto alle indennità da ex indipendente e quando poi lo farà non potrà più lavorare come indipendente ”. Contestualmente, la ricorrente ha informato la propria interlocutrice del fatto che era sua intenzione procedere con “ la separazione dal marito (...) forse nel giro di 15 giorni andranno davanti al giudice. Si informerà con la Cassa per eventuale diritto sulla base della separazione ”. Rilevato che RI1 ha conseguito un AFC come impiegata di commercio, la consulente ha preso nota del fatto che la ricorrente di fatto non svolgeva la professione in questione da 21 anni e che nella ditta del marito “ ha fatto contabilità, rendiconti, iva ”. In occasione del primo colloquio, alla ricorrente sono state anche fornite “ istruzioni relativamente alle ricerche di lavoro ”, che avrebbero dovuto essere “ mirate, di qualità ed in quantità minima stabilita in professioni adeguate al suo profilo per competenze e capacità”, quantificate mensilmente in “ almeno 12 ricerche di lavoro, almeno 3 a settimana, dal 1 al 31 del mese ”, da inoltrare “ entro il 5° giorno del mese seguente ” e svolte tramite il “ canale prioritario di ricerca (...) piattaforma Job-room ” (cfr. doc. 8). La consulente ha, poi, preso atto che sino a quel momento la ricorrente si era limitata a guardare “ gli annunci di lavoro ”. Rilevando che RI1 si è iscritta il 7 gennaio 2025, la collaboratrice URC ha annotato la disponibilità a tempo pieno annunciata dalla ricorrente ed ha indicato di procedere ad iscriverla “ ad un corso RCC rilevamento competenze commerciali ”, di cui all’insorgente, pure informata che avrebbe ricevuto “ la decisione di partecipazione”, è stata contestualmente consegnata “ la scheda descrittiva ” (cfr. doc. 8). Dallo scritto trasmesso all’assicurata da parte dell’URC l’11 febbraio 2025, risulta che RI1 “ per il periodo di controllo del mese di gennaio 2025 non ha comprovato ricerche di lavoro ” (cfr. doc. 11). Invitata a fornire una giustificazione per il fatto di non avere prodotto una prova di eventuali

sforzi profusi nella ricerca di un'occupazione (cfr. doc. 11), il 17 febbraio 2025 la ricorrente ha comunicato all'URC che "le ricerche di lavoro non sono state consegnate a causa di malattia" (cfr. doc. 12). Il giorno seguente, ella ha trasmesso anche due certificati medici redatti dalla dr.ssa med. _____. Il primo, di data 9 gennaio 2025, certificava l'inabilità della paziente (che comunque poteva "uscire di casa") per malattia al 100% dal 9 al 31 gennaio 2025. Il secondo, invece, datato 3 febbraio 2025 che ne attestava l'incapacità al 100% per malattia dal 1° al 16 febbraio 2025, con la precisazione che a paziente "può uscire di casa" (cfr. all. a doc. 12). Il 25 febbraio 2025, l'URC ha assegnato la ricorrente ad un "corso collettivo di riqualificazione / perfezionamento _____ - _____, rilevamento competenze del settore commerciale", che si sarebbe svolto dal 10 marzo al 4 aprile 2025, a _____ (cfr. 14 ed all.). Il 10 marzo 2025, l'URC, preso atto che anche per il mese di febbraio non erano state comprovate delle ricerche di lavoro da parte di RI1, ha chiesto a quest'ultima di fornire giustificazioni al riguardo (cfr. doc. 15). Quello stesso giorno, l'URC è anche stato informato del fatto che l'assicurata "non si è presentata al percorso iniziato il 10.03.2025", ed aveva informato via mail l'organizzatore del fatto che aveva "avuto problemi di salute" (cfr. doc. 16). L'11 marzo 2025, conseguentemente, l'URC ha chiesto alla ricorrente di trasmettere un certificato medico a giustificazione dell'assenza dal corso. La ricorrente ha fornito riscontro chiedendo, in ragione del fatto che l'indomani avrebbe dovuto andare dal medico, uno spostamento del colloquio di consulenza previsto dal 16 gennaio 2025 (cfr. doc. 8), per il 12 marzo 2025. Nell'attesa di ricevere il certificato medico, la consulente di riferimento di RI1 ha comunicato a quest'ultima che avrebbe provveduto a fissare un nuovo appuntamento per il colloquio di consulenza (cfr. doc. 18 ed all.). Con scritto del 13 marzo 2025, l'URC, preso atto che il "12.03.2025 non si è presentata presso il nostro Ufficio per il colloquio di consulenza previsto alle ore 11:00 segnalando di essere ammalata", ha nuovamente chiesto alla ricorrente di trasmettere un certificato medico a giustificazione della propria assenza (cfr. doc. 19). Il 26 marzo 2025, la consulente del personale ha comunicato quanto segue via mail alla ricorrente "attendo il certificato medico via MAIL (no sms) e che mi fa sapere cosa intende fare con la pratica di disoccupazione" (cfr. doc. 20). Il giorno seguente, RI1 ha comunicato alla propria consulente che "come da telefonata le allego il certificato medico per il corso e domani quello della psicoterapista. Al momento vista la mia situazione gradirei chiudere la pratica di disoccupazione" (cfr. doc. 20). In allegato, RI1 ha trasmesso un certificato medico redatto dalla curante il 13 marzo 2025, che attestava che i giorni precedenti, e meglio dal 10 al 12 marzo 2025, la ricorrente era stata inabile per malattia al 100% (cfr. all. a doc. 20 e doc. 21). Il 27 marzo 2025, il nominativo dell'insorgente è stato annullato dal sistema COLSTA, come da "richiesta di chiusura della pratica con mail del 27.3.2025" (cfr. doc. 22). Con decisione del 24 aprile 2025, l'UMA ha negato l'erogazione a favore di RI1 delle indennità straordinarie cantonali di disoccupazione (cfr. supra consid. 1.1.). Tale provvedimento è stato, poi, confermato mediante la decisione su reclamo impugnata dall'interessata davanti a questa Corte (cfr. supra consid. 1.3. e 1.4.). Dal documento "affiliazione: stralcio al 31 dicembre 2024" del 28 marzo 2025, redatto dalla Cassa _____, risulta che il conto la ricorrente è stata stralciato al 31 dicembre 2024 (cfr. all. a doc. 25). Successivamente al ricorso interposto da RI1 contro la decisione su reclamo emessa nei suoi confronti, il 4 settembre 2025 l'UMA si è rivolto all'URC, chiedendo di prendere posizione in merito "alle critiche formulate dalla signora sulle informazioni fornite durante il colloquio di consulenza per la richiesta di stralcio AVS, di richiesta ISD tramite il Comune di domicilio e le indennità di separazione". In particolare, l'UMA ha

rilevato che la ricorrente “ chiede che le siano riconosciuto le ISD dal 1° gennaio 2025 al 24 aprile 2025, data in cui è venuta a sapere che doveva essere iscritta all’URC per avere diritto alle ISD ” e che “ nel ricorso segnala che al colloquio di consulenza URC del 16 gennaio 2025 non le sono state fornite le informazioni corrette ” (cfr. doc. 26). Nel fornire riscontro a quanto richiesto dall’UMA, la consulente del personale che aveva trattato il caso di RI1 ha preso posizione come segue: “ (...) Il 07.01.2025 la signora si è iscritta all’URC (all. 1). Con la mail di conferma di convocazione al primo colloquio del 16 gennaio 2025, le viene richiesto di portare al colloquio lo stralcio avs se l’aveva (all. 2). Il 16.01.2025 durante il primo colloquio URC le sono date le istruzioni di svolgere le ricerche di lavoro. La signora ha segnalato di essere abile al lavoro, dando una disponibilità al 100% alla ricerca di un lavoro come impiegata di pulizie e impiegata d’ufficio nei giorni dal lunedì al sabato dalle 8 alle 19. Mi ha informato che l’attività indipendente era ancora in essere e di avere ancora 3 clienti della sua attività indipendente. Per questo motivo non aveva ancora richiesto lo stralcio AVS. Ho pertanto puntualizzato alla signora che la sua attività indipendente doveva essere conclusa con lo stralcio avs per fare richieste alla indennità straordinarie cantonali da ex indipendente. Mi ha informata che avrebbe fatto richiesta di prestazioni assistenziali. Le ho anche consigliato di informarsi con la cassa disoccupazione per un eventuale diritto sulla base della separazione dal marito. Tengo a precisare che l’analisi del diritto alle indennità LADI nei casi di separazione e di competenza esclusiva della cassa di disoccupazione. Abbiamo inoltre definito la partecipazione, appena ci sarà posto libero, nel corso “rilevamento delle competenze settore commerciale RCC” al fine di valutare le sue competenze in questo ambito (all. 3). Lo stesso giorno le ho inviato via mail il link del concorso annuale di collaboratore amministrativo dove potersi candidare (all. 4). Non ho ricevuto conferma che l’abbia fatto. I contatti con la signora in seguito sono stati i seguenti: - 11.02.2025: le invio una richiesta di giustificazioni per ricerche di gennaio mancanti (all. 5), la signora mi risponde via mail il 18.02 che “e ricerche di lavoro non sono state consegnate a causa di malattia” e allega certificati medici di inabilità per il periodo dal 09.01.2025 al 16.02.2025 (all. 6); quest’inabilità è in contrasto con le informazioni ricevute al primo colloquio del 16.01 in cui confermava di essere abile al 100%. Le ho quindi chiesto di informare tempestivamente il nostro ufficio quanto è inabile, facendo avere il certificato medico entro 7 giorni dall’inizio dell’inabilità (all. 7). - 25.02.2025: viene emessa la decisione di partecipazione al rilevamento delle competenze settore commerciale RCC per il periodo dal 10.03.2025 al 04.04.2025. - Periodo 17.02.2025 – 28.02.2025: la signora non consegna le ricerche di lavoro di febbraio entro il termine del 05.03.2025. - 10.03.2025: le invio una richiesta di giustificazione per le ricerche di febbraio mancanti (all. 9); la signora non risponde. - 11.03.2025: chiedo alla signora un certificato medico in quanto ricevo informazioni dall’organizzatore del RCC che è assente al corso dal 10.03 per malattia (all. 10 e 11); la signora risponde che manderà un certificato medico e informa che non può presenziare al colloquio del 12.03.2025 perché ammalata. Le richiedo nuovamente il certificato medico visto l’assenza dal corso e all’appuntamento di consulenza; inoltre la informo che attende queste conferme per poterle poi dare un prossimo appuntamento (all. 12). - 13.03.2025: le invio una richiesta di certificato medico per assenza al colloquio di consulenza del 12.03.2025 (all. 13); la signora non risponde. - 24.03.2025: chiamo la signora e le sollecito il certificato medico per le assenze di cui sopra al fine di darle un prossimo appuntamento. La signora informa che sta passando un periodo difficile e che presenterà un certificato medico. - 26.03.2025: le sollecito via mail il certificato medico per assenza al corso e all’appuntamento del 12.03.2025 (all. 14). - 27.03.2025: la signora invia

tramite mail un certificato medico di inabilità per il periodo dal 10.03.2025 al 12.03.2025 e poi chiede la chiusura del caso indicando “al momento vista la situazione gradirei chiudere la pratica di disoccupazione” (all. 14). - Periodo dal 1.3. al 9.3. e dal 13.3. al 27.03.2025: nessuna ricerca di lavoro consegnata. La signora nei 2 mesi e mezzo in cui è stata iscritta in disoccupazione ha partecipato ad un solo colloquio; il secondo fissato non è stato svolto per inabilità. Per inabilità non ha neppure partecipato al corso “rilevamento delle competenze settore commerciale RCC” che era stato concordato. Non si è tenuta agli obblighi di svolgere e consegnare ricerche di lavoro e nemmeno a quelli di informare tempestivamente sia per quanto riguarda la sua inabilità che per quanto riguardava la continuazione della sua attività indipendente. Ha consegnato tardivamente i certificati medici, sia quello per giustificare l’assenza di ricerche a gennaio 2025 che quello per l’assenza al corso (...) e all’appuntamento di consulenza con me del 12.3. Così facendo non mi è stato possibile fissarle il successivo colloquio di consulenza. I contatti avuti con la signora sono stati pochi e negli stessi non mi ha mai informata o aggiornata di aver interrotto l’attività indipendente e nemmeno mi ha aggiornata sulla sua situazione lavorativa in quanto segnalava di essere inabile. Inoltre ha richiesto la chiusura della pratica senza dare molte informazioni.” (cfr. doc. 27). Dagli allegati ricorsuali risulta, in particolare, che con decisione del 17 gennaio 2025, la Cassa disoccupazione _____ ha negato alla ricorrente il diritto di beneficiare delle prestazioni LADI in quanto “ il periodo di contribuzione non è adempiuto e poiché non vi è nessun motivo che giustifichi l’esenzione ” (cfr. all. 3 a doc. I) 2.6. Chiamato ora a pronunciarsi, il TCA ricorda, innanzitutto, che ai sensi dell’art. 11 L-rilocc, possono beneficiare delle indennità straordinarie di disoccupazione, i disoccupati che hanno cessato da sei mesi al massimo un’attività indipendente e non hanno diritto alle prestazioni della LADI. Devono inoltre dimostrare di avere fatto il possibile per evitare o abbreviare la disoccupazione (cfr. supra consid. 2.2.). In concreto, per quanto attiene la cessazione dell’attività indipendente, questa Corte rileva che lo stralcio del conto della ricorrente dall’AVS, seppure retroattivo al 31 dicembre 2024, è datato 28 marzo 2025. Nel periodo durante il quale RI1 era iscritta al collocamento (dal 7 gennaio al 27 marzo 2025; cfr. supra consid. 2.5.), la richiesta di indennità straordinarie di disoccupazione non era, quindi, completa. Inoltre, come visto in precedenza, nel mese di gennaio 2025 dalla documentazione _____ presente nell’incarto risultano accrediti a favore della ricorrente ed il 16 gennaio 2025 la medesima aveva indicato alla propria consulente del personale URC di avere ancora tre clienti per i quali svolgeva attività di pulizia (cfr. supra consid. 2.5.). Successivamente al 16 gennaio 2025, poi, la ricorrente non ha fornito all’URC alcun aggiornamento in relazione ai tre clienti che ancora aveva a gennaio, rispettivamente, nel senso dell’avvenuto stralcio dall’AVS. E questo nonostante abbia avuto diversi contatti con la propria consulente, che sebbene fossero legati piuttosto ad assenze per malattia e mancanza di comprova delle ricerche di lavoro, non le impedivano di fornire aggiornamenti anche in merito all’attività indipendente per la quale, agli atti, in costanza dell’iscrizione al collocamento, non vi è la comprova che fosse terminata. L’asserzione ricorsuale, secondo cui “ riguardo allo stralcio AVS mi era stato detto che se ne sarebbe occupato lo sportello AVS del Comune, cosa che poi mi è stata confermata recentemente dall’Ufficio AVS, informandomi di aver ricevuto la richiesta di stralcio dal Comune in data 20 marzo 2025 ” (cfr. supra consid. 1.4.), non soccorre la posizione della ricorrente che, informata sin dal 9 gennaio 2025 che doveva produrre lo stralcio dall’AVS per la propria attività indipendente, avrebbe dovuto attivarsi affinché ciò avvenisse il prima possibile. Riguardo al presupposto previsto dalla lett. b dell’art. 11 cpv. 2 L-rilocc, secondo cui il richiedente le indennità deve

dimostrare di avere fatto il possibile per evitare o abbreviare la disoccupazione, questa Corte ritiene che esso non sia adempiuto, visto che la ricorrente ha a più riprese negletto le prescrizioni di controllo, lo stesso non possa ritenersi adempiuto. In particolare per quanto attiene alla mancanza di ricerche di lavoro ed alle informazioni che avrebbero tempestivamente dovuto essere comunicate dall'interessata alla propria consulente, il TCA rileva, innanzitutto, che, sebbene in occasione del colloquio di consulenza del 16 gennaio 2025 la ricorrente abbia indicato di essere abile al lavoro (cfr. supra consid. 2.5.), ella da tre giorni risultava, invece, inabile per malattia al 100%, e meglio come attestato dal suo medico il

E. 4

Il Consiglio federale può esonerare parzialmente dai loro obblighi gli assicurati di lunga durata e di una certa età.

E. 5

L'ufficio del lavoro può, in singoli casi, indirizzare l'assicurato a istituzioni pubbliche o di pubblica utilità idonee per consultazioni di ordine professionale, sociale, psicologico o in materia di migrazione, se è accertato che questa misura è opportuna. Queste istituzioni ricevono un'indennità stabilita dall'ufficio di compensazione." Tra gli obblighi degli assicurati ai sensi della LADI si annovera, anche quello di cercare personalmente un'occupazione adeguata (secondo l'art. 16 cpv. 1 e 2 LADI). Alla fine di ogni periodo di controllo essi dovranno, dunque, presentare al servizio competente le prove documentali relative alle ricerche di lavoro intraprese (cfr. STFA C 77/91 del 29 gennaio 1992 nella causa E.R., non pubblicata). Secondo l'art. 26 cpv. 1 OADI: " L'assicurato deve finalizzare i propri sforzi di ricerca di lavoro, di regola sotto forma di domande d'impiego ordinarie." L'art. 26 cpv. 2 OADI prevede che: " L'assicurato deve inoltrare la prova delle ricerche di lavoro per ogni periodo di controllo al più tardi il quinto giorno del mese seguente o il primo giorno lavorativo successivo a tale data. Se l'assicurato lascia scadere il termine senza valido motivo, le ricerche di lavoro non potranno più essere prese in considerazione." L'art. 26 cpv. 3 OADI stabilisce che: " Il servizio competente verifica ogni mese le ricerche di lavoro dell'assicurato." La LADI ha, quindi, previsto che l'assicurato deve fare tutto quanto è nelle sue possibilità per evitare o ridurre lo stato di disoccupazione. L'obbligo di ridurre il danno, valido anche nell'assicurazione contro la disoccupazione (cfr. STF 8C_683/2021, 8C_753/2021 del 13 luglio 2022 consid. 3.3.3.; STFA C 83/02 del 12 marzo 2003 consid. 1.2.; DTF 125 V 197 consid. 6b; Stauffer , Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und Insolvenzenschädigung, 2a ed., Zurigo 1998, pag. 48), è violato, fra l'altro, quando l'assicurato compie sforzi insufficienti per trovare lavoro. Il Tribunale federale ha, inoltre, stabilito che il dovere di effettuare delle ricerche di impiego rappresenta una regola di comportamento elementare, la quale deve essere seguita anche senza una precedente informazione o - in caso di insufficienti ricerche - avvertimento da parte dell'amministrazione. Gli assicurati, del resto, devono intraprendere sforzi volti all'ottenimento di un'occupazione già prima della disoccupazione e pure nel periodo di disdetta (cfr. consid. 2.3.; STF 8C_211/2022 del 7 settembre 2022 consid. 4.3.3.; STF 8C_209/2018 del 14 novembre 2018 consid. 3.2.; DTF 139 V 524; STFA C 14/06 del

E. 6

settembre 2006 consid. 2.2; STFA C 138/05 del 3 luglio 2006 già citata; STFA C 50/06 del 23 maggio 2006 consid. 2.1.; STFA C 144/05 del 1° dicembre 2005 consid. 5.2.1.).

E. 9

gennaio 2025, da una settimana (cfr. supra consid. 2.5.). Inabilità che, certificata inizialmente sino al 31 gennaio 2025, è poi stata prorogata sino al 16 febbraio 2025. Al riguardo, questa Corte sottolinea che la ricorrente nulla ha riferito sulla propria malattia alla propria consulente, sino a quando non si è trovata nella condizione di dover giustificare il mancato inoltro all'URC delle ricerche di lavoro per il mese di gennaio 2025 (per l'assenza di analoga documentazione per il mese di febbraio 2025, invece, l'assicurata non ha mai fornito alcuna giustificazione). Quanto precede nonostante RII abbia confermato, durante il colloquio del 16 gennaio 2025, di avere "consultato il promemoria "diritti e obblighi nell'assicurazione contro la disoccupazione", dal quale, tra gli altri, risulta che "La persona assicurata è tenuta a partecipare ai colloqui di consulenza e di controllo e a comunicare all'URC e alla cassa di disoccupazione qualsiasi informazione che serva a valutare il diritto all'indennità di disoccupazione, ossia in particolare qualsiasi mutamento in relazione a tale diritto (cambiamento dei dati di contatto, conseguimento di un guadagno intermedio, partecipazione a giornate di prova e di orientamento, avvio di un'attività lucrativa indipendente, malattia, infortunio, spostamento necessario di un appuntamento, nascita di un figlio, procedura AI ecc.)" (cfr. www.arbeit.swiss consultabile il 26 novembre 2025) e ben sapesse, quindi, che eventuali inabilità lavorative avrebbero dovuto essere tempestivamente annunciate. Non solo ciò non è stato il caso, ma anzi, come visto, il 16 gennaio 2025, quando già era inabile al lavoro, la ricorrente alla propria consulente URC ha riferito di essere abile. Preso atto dei periodi di inabilità per malattia della ricorrente tra gennaio e marzo 2025, questa Corte rileva che, in ogni caso, quando era invece abile al lavoro, RII non ha, comunque, comprovato di avere svolto una singola ricerca di lavoro. Quanto precede nonostante le numerose e precise indicazioni fornitele in tal senso in occasione del primo colloquio di consulenza, rispettivamente, e nuovamente, quanto risulta dal promemoria ch'ella ha confermato di avere consultato ("Per adempiere al suo obbligo di prevenire e ridurre il danno nei confronti dell'AD, la persona assicurata deve inoltre intraprendere tutto quanto è in suo potere per evitare o abbreviare la disoccupazione. Ciò significa che deve candidarsi in modo mirato per un posto vacante già prima di essere disoccupata, se necessario anche al di fuori della propria professione. La persona assicurata deve inoltrare mensilmente la prova delle ricerche di lavoro all'URC. (...) Ricerca di un lavoro e prova degli sforzi intrapresi nella ricerca La persona assicurata intraprende tutto quanto si possa ragionevolmente pretendere per prevenire o ridurre la disoccupazione. Entro il 5° giorno del mese successivo, deve documentare ogni mese al proprio URC, via eService o usando il modulo «Prova degli sforzi intrapresi per trovare lavoro», il numero di candidature concordate (conformemente agli accordi presi con l'URC)."). In tal senso, il TCA ricorda che i disoccupati che richiedono il versamento delle indennità straordinarie cantonali di disoccupazione soggiacciono alle prescrizioni di controllo previste dalla LADI e che non va dimenticato che l'esigenza imposta agli assicurati di inoltrare all'amministrazione la prova delle ricerche di impiego svolte al più tardi il quinto giorno del mese seguente il periodo di controllo in questione o il primo giorno lavorativo successivo a tale data deve essere considerata una condizione per meglio adempiere all'obbligo di controllo degli assicurati di cui all' art. 17 LADI e permettere al servizio competente di verificare agevolmente le ricerche effettuate (cfr. consid. 2.4.; STCA 38.2020.63 del 1° febbraio 2021 consid. 2.8.; STCA 38.2018.8 del 24 aprile 2018 consid. 2.7.; STF

8C_40/2016 del 21 aprile 2016 consid. 4.2.; STCA 38.2016.26 del 9 agosto 2016 consid. 2.7.). Visto che durante il periodo in cui era iscritta al collocamento ed era abile la ricorrente non ha presentato alcuna ricerca di lavoro, questa Corte non può che condividere l'operato dell'UMA che ha ritenuto che la ricorrente non ha dimostrato sufficienti sforzi per trovare lavoro e, conseguentemente, non ha quindi dimostrato di avere fatto il possibile per evitare o abbreviare la disoccupazione. Altrettanto correttamente, pertanto, l'amministrazione, non essendo adempiuto il presupposto di cui all'art. 11 cpv. 2 lett. b L-rilocc, le ha, quindi, negato l'erogazione delle indennità straordinarie di disoccupazione.

2.7. L'argomentazione ricorsuale, secondo cui la ricorrente " fino al ricevimento della decisione del rifiuto delle indennità straordinarie da parte dell'Ufficio delle misure attive in data 24 aprile 2025 ", non era " stata informata di dover rimanere iscritta all'URC per avere diritto alle indennità straordinarie " non può, inoltre, essere seguita. Sulla pretesa violazione dell'obbligo di informare da parte dell'amministrazione per non avere avvisato l'insorgente ricorrente, che " fino al ricevimento della decisione del rifiuto delle indennità straordinarie da parte dell'Ufficio delle misure attive in data 24 aprile 2025 ", fa valere che non era " stata informata di dover rimanere iscritta all'URC per avere diritto alle indennità straordinarie ", giova osservare che la L-rilocc richiama la Laps e che l'art. 18 Laps, relativo all'informazione e consulenza, enuncia: " 1 Il Consiglio di Stato provvede affinché il cittadino disponga di una rete di informazione sulle possibilità di accesso alle prestazioni sociali efficace e decentralizzata. 2 Scopo dell'informazione è di: a) informare e orientare l'utente sulle sue possibilità di accesso alle prestazioni sociali; b) mettere a disposizione dell'utente la necessaria documentazione e in particolare i moduli di richiesta e di accertamento del reddito disponibile residuale; c) indirizzare ed accompagnare l'utente verso altri servizi pubblici o privati operanti nel settore. 3 La consulenza in merito ai propri diritti ed obblighi è, di regola, fornita gratuitamente." Anche l'art. 27 della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA), applicabile in casu per analogia, regola la "Informazione e consulenza" e ha il seguente tenore: " 1 Gli assicuratori e gli organi esecutivi delle singole assicurazioni sociali, nei limiti delle loro competenze, sono tenuti ad informare le persone interessate sui loro diritti e obblighi. 2 Ognuno ha diritto, di regola gratuitamente, alla consulenza in merito ai propri diritti e obblighi. Sono competenti in materia gli assicuratori nei confronti dei quali gli interessati devono far valere i loro diritti o adempiere i loro obblighi. Per le consulenze che richiedono ricerche onerose, il Consiglio federale può prevedere la riscossione di emolumenti e stabilirne la tariffa. 3 Se un assicuratore constata che un assicurato o i suoi congiunti possono rivendicare prestazioni di altre assicurazioni sociali, li informa immediatamente." L'art. 27 LPGA sancisce, in particolare, per l'amministrazione un dovere di carattere collettivo, generale e permanente di fornire informazioni (cpv. 1) e il diritto soggettivo e individuale dell'assicurato alla consulenza (cioè un parere su ciò che conviene fare) su un caso preciso, che può essere fatto valere in giustizia (cpv. 2) (Su questi aspetti cfr. in particolare STF 8C_220/2021 del 12 maggio 2021 consid. 3.1.; STF 8C_438/2018 del 10 agosto 2018 consid. 3.2.; STFA C 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.). Nel caso di specie, anche qualora la ricorrente non sia stata informata puntualmente dalla consulente URC del fatto che, disiscrivendosi dal collocamento avrebbe perso il diritto a beneficiare delle prestazioni, la stessa non potrebbe trarre alcun vantaggio da tale circostanza. In effetti, il TCA ricorda che in occasione del colloquio di consulenza del 16 gennaio 2025, la ricorrente ha confermato di avere

consultato l'opuscolo " Diritti e obblighi nell'assicurazione contro la disoccupazione (AD) – Promemoria per gli assicurati ". Ne risulta, in particolare, che, per avere diritto alle indennità di disoccupazione, " Il primo giorno di disoccupazione La persona assicurata deve annunciarsi quanto prima all'URC competente, ma al più tardi il primo giorno in cui chiede le prestazioni dell'AD. Da quel momento in poi, deve seguire le direttive e le prescrizioni di controllo dell'URC ", che " durante la disoccupazione " " La persona assicurata deve seguire le prescrizioni di controllo e le direttive dell'URC e della cassa di disoccupazione. Ciò comprende gli obblighi illustrati nel punto 3 «Quali sono gli obblighi da rispettare?» ", di modo che Le doveva essere noto che il diritto alle indennità di disoccupazione si accompagna all'essere iscritti al collocamento. 2.8. In ambito di indennità straordinarie cantonali di disoccupazione per gli ex-indipendenti si applica, per quanto concerne la procedura dinanzi al TCA, la legge di procedura per le cause davanti al Tribunale cantonale delle assicurazioni (Lptca) e, per quanto non disposto da questa legge, si applica la legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali del 6 ottobre 2000 (LPGA; cfr. artt. 30 cpv. 5 L-rilocc e 33 cpv. 3 Laps). L'art. 29 Lptca enuncia: " 1 La procedura è gratuita per le parti. 2 La procedura di ricorso concernente le controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità è soggetta a spese; l'entità delle spese è determinata fra 200.-- e 1000.-- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso. 3 Alla parte che provoca la causa per leggerezza o per un comportamento temerario, sono imposte la tassa di giustizia e le spese di procedura. 4 Negli altri casi la tassa di giustizia, quando è dovuta, è fissata tra 200 e 1'000 franchi." 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. fbis LPGA 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 indennità straordinarie cantonali di disoccupazione per ex-indipendenti è applicabile in primis la Lptca e solo sussidiariamente la LPGA (per quanto non disposto dalla Lptca) e considerato il tenore dell'attuale art. 29 Lptca, come pure il fatto che il legislatore cantonale non abbia previsto in ogni caso di prelevare le spese nell'ambito degli assegni di famiglia, non si riscuotono spese giudiziarie (cfr. STCA 39.2022.2 del 3 giugno 2022 consid. 2.14.; STCA 39.2021.5-6 del 7 marzo 2022 consid. 2.8.).

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