Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 688/06

Sentenza dell'8 ottobre 2007
II Corte di diritto sociale

Composizione
Giudici federali U. Meyer, Presidente,
Borella e Kernen,
cancelliere Grisanti.

Parti
S._____, Italia, ricorrente, rappresentato
dall'avv. Biagio De Francesco, via della Libertà 90, 73033 Corsano, Italia,

contro

Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero, avenue Edmond-Vaucher 18, 1203 Ginevra,
opponente.

Oggetto
Assicurazione per l'invalidità,

ricorso di diritto amministrativo contro il giudizio della Commissione federale di ricorso in materia d'AVS/AI per le persone residenti all'estero del 14 giugno 2006.

Fatti:
A.
S._____, cittadino italiano nato nel 1956, ha lavorato in Svizzera in qualità di operaio in tintoria dal 1978 al 1992, solvendo regolari contributi all'AVS/AI. Rimpatriato in Italia, egli non ha più svolto attività lavorativa.

In data 6 agosto 2002, l'assicurato ha presentato una domanda intesa al conseguimento di una rendita dell'AI svizzera facendo valere un'inabilità addebitabile segnatamente a cardiopatia dilatativa postinfartuale, ipercolesterolemia, cervicoartrosi con discopatia, stato ansioso-depressivo, artrosi della spalla destra con periartrite scapolo-omerale, lomboartrosi con discopatia L4-L5 e poliatralgia diffusa.

Mediante decisione del 24 marzo 2005, sostanzialmente confermata il 31 agosto successivo anche in seguito all'opposizione dell'interessato, l'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero (UAI) ha respinto la richiesta per carenza d'invalidità di grado pensionabile. Fondandosi sul parere del proprio servizio medico, l'amministrazione ha infatti ritenuto l'assicurato completamente abile al lavoro in attività leggere e mediopesanti, compresa quella precedente di operaio in filanda/tintoria.
B.
Patrocinato dall'avv. Biagio De Francesco, S._____ si è aggravato alla Commissione federale di ricorso in materia d'AVS/AI per le persone residenti all'estero (dal 1°gennaio 2007: Tribunale amministrativo federale), la quale per pronuncia del 14 giugno 2006 ha respinto il gravame.
C.
Sempre patrocinato dall'avv. De Francesco, l'assicurato ha interposto ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni (dal 1°gennaio 2007: Tribunale federale), al quale chiede, in via principale, il riconoscimento di una rendita intera con effetto dal mese di febbraio 2002 e, in via subordinata, il rinvio degli atti all'amministrazione per complemento istruttorio e nuova decisione. Pur avendo versato, in seguito

alla contrazione di un prestito, l'anticipo spese, egli domanda di essere esonerato dal pagamento delle spese giudiziarie a dipendenza del suo stato di indigenza. L'apposito questionario per la richiesta di assistenza giudiziaria gratuita, trasmessogli da questa Corte, non è tuttavia stato ritornato al Tribunale federale.

L'UAI propone la reiezione del gravame, mentre l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) ha rinunciato a determinarsi.

Diritto:
1.
Il 1°gennaio 2007 è entrata in vigore la legge sul Tribunale federale del 17 giugno 2005 (LTF; RS 173.110; RU 2006 1205, 1241). Poiché la decisione impugnata è stata pronunciata precedentemente a questa data, la procedura resta disciplinata dall'OG (art. 132 cpv. 1 LTF; DTF 132 V 393 consid. 1.2 pag. 395).
2.
La pronuncia impugnata riguarda prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità. Il Tribunale federale esamina di conseguenza unicamente se il giudizio di primo grado abbia violato il diritto federale, compreso l'eccesso o l'abuso del potere d'apprezzamento, oppure se l'accertamento dei fatti sia manifestamente inesatto, incompleto o avvenuto in violazione di norme essenziali di procedura (art. 132 cpv. 2 OG [nella versione di cui alla cifra III della legge federale del 16 dicembre 2005 concernente la modifica della LAI, in vigore dal 1°luglio al 31 dicembre 2006]in relazione con gli art. 104 lett. a e b e 105 cpv. 2 OG).
3.
Nell'atto ricorsuale, l'insorgente solleva alcune censure di ordine formale che conviene esaminare in via preliminare.
3.1 Innanzitutto viene lamentata la mancata trasmissione, in sede amministrativa, dei "pareri medico legali, compresi quelli dell'INPS" di X._____ al quale l'UAI aveva chiesto di effettuare i necessari accertamenti. A seguito di tale omissione il ricorrente fa valere di non essere stato in grado di esprimersi convenientemente e con la necessaria cognizione di causa.
3.1.1 L'insorgente dimentica però che nell'ambito del potere cognitivo limitato che regge la procedura dinanzi a questa Corte (art. 105 cpv. 2 OG) la possibilità di allegare fatti nuovi o di fare valere nuovi mezzi di prova è molto limitata. In particolare, le parti non possono invocare davanti a questo Tribunale fatti nuovi che avrebbero potuto agevolmente - anche in virtù dell'obbligo loro incombente di collaborare all'istruzione della causa - già fare valere dinanzi alla giurisdizione inferiore. Simili allegazioni tardive non consentono di considerare viziati ai sensi dell'art. 105 cpv. 2 OG gli accertamenti dei primi giudici (DTF 121 II 97 consid. 1c pag. 100; SVR 2001 AHV no. 6 pag. 19 consid. 1b [H 297/99]con riferimenti). Orbene, è proprio quanto si avvera nel caso di specie. Infatti l'assicurato, che ha avuto in più occasioni modo di fare valere dinanzi ai giudici commissionali la sua posizione e quindi anche di contestare, se lo avesse ritenuto necessario, il mancato o comunque insufficiente accesso agli atti, non ha minimamente sollevato questa censura. Esso non può di conseguenza, alla luce dei principi suesposti, prevalersi di questo vizio in ultima istanza.
3.1.2 E ad ogni modo, si osserva in via abbondanziale, anche nella denegata ipotesi si volesse ammettere la possibilità per il ricorrente di fare valere, in ultima istanza, il mancato o insufficiente accesso agli atti in sede amministrativa, la valutazione non muterebbe perché un'eventuale violazione del diritto di essere sentito dedotto dall'art. 29 cpv. 2 Cost. (DTF 132 V 387 consid. 3.1 pag. 388 seg.; 128 V 272 consid. 5b/bb pag. 278; 115 V 297 consid. 2e pag. 302 con riferimenti) finirebbe per essere sanata nel caso concreto. Da un rinvio degli atti all'amministrazione per garantire il diritto di essere sentito si può infatti - eccezionalmente (DTF 127 V 431 consid. 3d/aa pag. 437; 126 I 72; 126 V 130 consid. 2b pag. 132 con riferimenti) - prescindere se il rinvio si esaurirebbe in un vuoto esercizio procedurale e ritarderebbe inutilmente la procedura, in contrasto con l'interesse della parte lesa ad ottenere un giudizio in tempi rapidi (DTF 132 V 387 consid. 5.1 pag. 390; 116 V 182 consid. 3d pag. 187). Orbene, questa Corte ha più volte osservato che se l'assicurato nella procedura precedente non ha formulato una richiesta di rinvio degli atti all'amministrazione a garanzia del suo diritto di essere sentito, ciò lascia
concludere per un suo maggiore interesse a una rapida evasione della causa piuttosto che a un'esecuzione formalmente corretta della procedura ed osta pertanto all'annullamento dell'atto impugnato e al rinvio della causa all'amministrazione per rimediare al vizio (DTF 132 V 387 consid. 6.1 pag. 391; 119 V 208 consid. 6 pag. 218; cfr. pure la sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni I 618/04 del 20 settembre 2006, riassunta

in RSAS 2007 pag. 61, consid. 9). È quanto si deve ritenere anche nel caso di specie.
3.2 Per le stesse ragioni addotte al consid. 3.1.1, non merita particolari disquisizioni nemmeno l'ulteriore censura, formulata per la prima volta in questa sede, secondo cui il diritto alla difesa del ricorrente sarebbe stato pregiudicato dal fatto che i pareri del servizio medico dell'UAI non sarebbero stati redatti in lingua italiana. A prescindere dall'ammissibilità di questa contestazione, si ricorda comunque al ricorrente che né la regolamentazione comunitaria, cui rinvia l'Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (ALC [RS 0.142.112.681]), entrato in vigore il 1°giugno 2002 e applicabile in concreto, né la garanzia costituzionale del diritto di essere sentito conferiscono all'assicurato il diritto di ottenere la traduzione nella propria lingua degli atti redatti in una delle lingue di uno Stato membro che lo stesso non padroneggia o che conosce in maniera imperfetta. Né infine il principio dell'equivalenza delle lingue o il principio della lingua ufficiale vietano ai collaboratori di un'autorità federale di redigere delle comunicazioni interne in una delle lingue nazionali che non è la lingua
ufficiale utilizzata concretamente nei rapporti con l'amministrato (DTF 131 V 35 segg.; 127 V 219 consid. 2b/bb pag. 227; 115 Ia 64 consid. 6b).
3.3 Irricevibile appare infine la nuova domanda giudiziale con la quale il ricorrente chiede alla Corte giudicante di ordinare la trasmissione degli atti eseguiti dall'INPS e degli altri accertamenti strumentali.
4.
Nel merito, il ricorrente censura la valutazione dei primi giudici in punto alla valutazione dell'invalidità. Richiamandosi alle conclusioni del dott. R._____, specialista in medicina legale e delle assicurazioni, come pure a quelle dell'INPS di X._____, egli sostiene in particolare di non essere nelle condizioni di svolgere il suo lavoro abituale né attività sostitutive confacenti, e questo almeno nella misura del 75%.
4.1 In quanto contesta la valutazione dell'incapacità lavorativa operata dai primi giudici, i quali, facendo uso del loro potere di apprezzamento delle prove, hanno ritenuto maggiormente attendibili le conclusioni del servizio medico dell'UAI e hanno concluso per una piena capacità lavorativa in attività leggere e medio-pesanti, compresa quella precedente di operaio in filanda/tintoria, l'insorgente censura un giudizio su una questione di fatto che, in quanto tale, vincola per principio questo Tribunale (DTF 132 V 393 consid. 3.2 pag. 398 seg.).

Orbene, questa decisione di considerare l'assicurato pienamente abile al lavoro non lede alcuna norma di diritto federale, né risulta da un accertamento manifestamente errato dei fatti o da un apprezzamento arbitrario delle prove. Essa deriva piuttosto dall'attenta analisi operata dal dott. L._____, il quale, confrontatosi con le divergenti conclusioni agli atti, ha spiegato perché non poteva essere attestata un'incapacità lavorativa. I giudici commissionali non hanno in particolare abusato del loro potere di apprezzamento nel considerare inattendibili le contrarie valutazioni del dott. R._____. A tal proposito basta rinviare alle prese di posizione del dott. L._____ che, sulla scorta dei reperti oggettivi, ha riscontrato, in maniera senz'altro sostenibile, non poche e comunque rilevanti inesattezze come pure una tendenza all'esagerazione nelle valutazioni del dott. R._____, le quali hanno finito per mettere in dubbio l'integralità delle sue conclusioni. D'altra parte, per quanto opinabili esse possano apparire, non vi è motivo per ritenere insostenibili le considerazioni commissionali nella misura in cui queste, fondandosi sulle osservazioni del servizio medico dell'UAI e quindi sulla scorta dei vari reperti oggettivi
agli atti, hanno in particolare escluso una broncopatia cronica come pure una coronaropatia grave - avendo anzi attestato un recupero e una stabilizzazione della funzione cardiaca -, hanno negato l'esistenza, clinica e radiologica, di eventuali ernie discali - osservando come queste ultime non potessero essere diagnosticate tramite indagini radiografiche convenzionali - e hanno relativizzato la gravità della sindrome ansioso depressiva. In tali circostanze, anche l'attestazione, da parte del servizio medico INPS di X._____, di un'inabilità lavorativa del 70% in qualsiasi attività non poteva che essere, logicamente, ritenuta troppo generosa. Questo Tribunale non ha pertanto sufficiente e imperativo motivo per scostarsi dagli accertamenti operati dall'istanza precedente e per ordinare un complemento istruttorio.
4.2 Né la pronuncia commissionale è per il resto censurabile per il fatto che i primi giudici non avrebbero proceduto a un confronto dei redditi per determinare l'eventuale grado d'invalidità. A tal proposito è sufficiente il rilievo che, per giurisprudenza, una persona - come il ricorrente, per quanto appena visto - che non è colpita da un'incapacità di lavoro almeno parziale, non subisce un'incapacità di guadagno e non è perciò invalida ai sensi della LAI (DTF 115 V 133 consid. 2; 105 V 139 consid. 1b pag. 141; cfr. pure RCC 1985 pag. 224 consid. 2b).

5.
La procedura è onerosa (art. 134 seconda frase OG, nella versione applicabile in concreto, in vigore dal 1°luglio 2006). Le spese giudiziarie, che seguono la soccombenza, devono di conseguenza essere poste a carico del ricorrente (art. 156 cpv. 1 in relazione con l'art. 135 OG). Il ricorrente ha chiesto di poter essere dispensato dal pagamento di tali spese. Sennonché la domanda di assistenza giudiziaria gratuita va respinta dal momento che il richiedente non ha ritornato a questa Corte il questionario specifico di attestazione della situazione finanziaria e dagli atti non emergono elementi sufficienti per dare seguito alla domanda (cfr. a tal proposito anche la sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni H 359/00 del 29 dicembre 2000).

Per questi motivi, il Tribunale federale pronuncia:
1.
In quanto ricevibile, il ricorso di diritto amministrativo è respinto.
2.
La domanda di assistenza giudiziaria gratuita è respinta.
3.
Le spese giudiziarie di fr. 500.- sono poste a carico del ricorrente e saranno compensate con le garanzie prestate da quest'ultimo.
4.
Comunicazione alle parti, al Tribunale amministrativo federale e all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.
Lucerna, 8 ottobre 2007
In nome della II Corte di diritto sociale
del Tribunale federale svizzero
Il Presidente: Il Cancelliere: