



Corte III
C-5143/2017

Sentenza del 2 luglio 2019

Composizione

Giudici Michela Bürki Moreni (presidente del collegio),
Beat Weber, Madeleine Hirsig-Vouilloz,
cancelliere Luca Rossi.

Parti

A. _____, (Italia),
patrocinato dall'avv. Lisa Catenazzi,
ricorrente,

contro

**Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli
assicurati residenti all'estero UAIE,**
autorità inferiore.

Oggetto

Assicurazione per l'invalidità, soppressione della rendita
(decisione del 10 luglio 2017).

Fatti:**A.**

A.a A. _____, cittadino italiano, nato il (...) 1953, coniugato, domiciliato a (...), ha lavorato in Svizzera quale falegname dal 1976 al 1994, solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (AVS/AI). Il 9 marzo 1994 l'assicurato ha subito un infortunio sul lavoro, preso a carico dall'Istituto B. _____; doc. 2, 8 dell'incarto dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero [UAIE]; cfr. anche doc. TAF 15).

A.b Il 29 marzo 1995 l'interessato ha formulato all'attenzione dell'Ufficio dell'assicurazione invalidità del Canton C. _____ una domanda volta al conseguimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. 2). Gli accertamenti medici avevano infatti posto in evidenza una sindrome lombo-vertebrale cronica su degenerazioni toraco-lombari plurisegmentali (RM del 27 gennaio 1995), stato dopo discectomia L4/L5, insufficienza vertebrale lombare con minima instabilità del segmento L4/5, disbalance muscolare e stato dopo infortunio del 9 marzo 1994. I medici avevano concluso per un'incapacità al lavoro nella precedente professione del 50% (doc. 14) e nella misura dal 50% al 75% in un'attività sostitutiva con cambio frequente di posizione quali quelle di sorveglianza e magazzino (a condizione di non sollevare pesi troppo importanti), di riparazione, montaggio piccoli mobili, rappresentanza, autista di piccoli veicoli con compiti limitati di carico e scarico (doc. 19).

Raffrontando il reddito da valido quale falegname, pari a fr. 55'419.- nel 1994, con un reddito di fr. 25'800.- in attività sostitutive con rendimento al 75%, è emerso una capacità di guadagno residua del 46% (doc. 21, 22, 23). Fondandosi sui questi dati con decisione del 6 marzo 1997, l'UAIE ha erogato in favore di A. _____ una mezza rendita AI a decorrere dal 1° marzo 1995 in base ad un grado di invalidità del 55% (arrotondato per eccesso – cfr. doc. 25, 26).

B.

B.a In occasione della prima procedura di revisione il diritto alla mezza rendita è stato confermato con decisione del 16 dicembre 1999 (doc. 29, 30).

B.b Nell'ambito della seconda revisione d'ufficio, l'amministrazione ha riscontrato che A. _____ dal 24 gennaio 1998 (doc. 35) lavorava 40 ore

alla settimana come custode/portinaio presso il Centro D. _____, percependo un compenso netto di EUR 1'150.- al mese. Nonostante ciò, il diritto alla rendita è stato confermato, con grado di invalidità (55%), con comunicazione del 15 maggio 2003 (doc. 37, 39).

B.c In occasione della terza e della quarta procedura di revisione è stata constatata una situazione immutata rispetto al precedente periodo, ad eccezione di piccoli incrementi salariali nell'attività di custode/portinaio svolta a tempo pieno e in posizione prevalentemente seduta dall'interessato (doc. 43, 51). Con decisioni informali del 28 luglio 2005 (doc. 46) e del 19 novembre 2008 (doc. 52) è stato quindi confermato il diritto alle prestazioni in corso.

C.

C.a Nell'aprile 2012, l'Ufficio AI del Canton C. _____ ha avviato la quinta procedura di revisione (doc. 58). La documentazione versata agli atti ha confermato che A. _____ ha continuato a lavorare presso il medesimo datore di lavoro a tempo pieno (per un totale di 2'064 ore lavorative annue) pur essendo stata accertata, a partire dal 12 ottobre 2006, un'invalidità civile con un grado del 52% ai sensi del diritto italiano (doc. 69).

C.b Su incarico dell'UAI-C. _____, il dr. E. _____, specialista in medicina interna e malattie reumatiche, ha esaminato il 3 ottobre 2012 il ricorrente, distinguendo nel rapporto del 5 novembre 2012 le diagnosi con ripercussione sulla capacità di lavoro (segnatamente sindrome lombo-vertebrale cronica recidivante su stato dopo discectomia L4-L5 a destra il 26 maggio 1994, stato dopo discectomia L5-S1 a destra e foraminotomia L5 a destra il 23 ottobre 2006, importanti alterazioni degenerative a livello di L1-L2, nonché L4-L5 ed L5-S1) da quelle senza influsso sulla capacità di lavoro (obesità [BMI 32,5] e tabagismo moderato). Riguardo alla capacità lavorativa residua lo specialista ha indicato che, come falegname, l'interessato presentava una capacità lavorativa del 30%, mentre in attività leggere, non limitate dai problemi cronici alla colonna vertebrale, come quella di custode/guardiano da lui attualmente esercitata andava considerato abile in misura del 70% almeno (doc. 72). Da un punto di vista medico teorico la capacità lavorativa residua in attività medio-leggere è stata considerata del 70% (doc. 72 pag. 9).

C.c Nel rapporto finale, il Servizio medico regionale (SMR) ha aderito alla diagnosi ed alle conclusioni espresse dal perito (doc. 73). Dal raffronto redditi, effettuato sulla base di dati statistici, è risultato che, svolgendo attività

adeguate in Svizzera l'interessato avrebbe subito una perdita di guadagno del 28%, tenuto conto di una deduzione dal salario da invalido dell'8%, motivata dalla necessità di svolgere attività leggere e da non precisati svantaggi salariali derivanti da contingenze particolari (doc. 74).

C.d Sulla scorta delle suddette indicazioni mediche ed economiche l'UAI-C. _____ ha emesso il progetto di decisione del 5 dicembre 2012 con il quale ha comunicato la soppressione della rendita (doc. 75).

C.e Preso atto delle osservazioni dell'assicurato (doc. 80), con decisione del 18 febbraio 2013, l'UAIE ha soppresso le prestazioni percepite da A. _____ con effetto dalla fine del mese che segue quello dell'intimazione del provvedimento, non ritenendo sussistere un discapito economico sufficiente per poter beneficiare di una rendita (grado del 28%). Secondo l'amministrazione, infatti, svolgendo l'attività di custode e portinaio, l'assicurato ha dimostrato di poter sfruttare al meglio la sua capacità di guadagno residua, incrementandola al 100% e ciò malgrado dal lato medico-teorico lo stato di salute fosse stato descritto come invariato (doc. 83).

C.f Il 21 marzo 2013, l'assicurato ha impugnato la decisione dinnanzi al Tribunale amministrativo federale (TAF), che con sentenza del 7 gennaio 2015 (inc. C-1509/2013) ha parzialmente accolto il ricorso rinviando l'incanto all'autorità inferiore al fine di procedere a un nuovo accertamento economico (doc. 101). Dei motivi si dirà, se del caso, più avanti.

D.

D.a Dando seguito all'ingiunzione del Tribunale l'autorità inferiore ha assunto agli atti le indicazioni del datore di lavoro in relazione ai salari percepiti dall'assicurato a partire dal 2012 (doc. 107, 112), nonché i valori statistici relativi all'attività di falegname in Italia valide per gli anni 2007-2008 derivanti dalle tabelle del Bureau International du Travail (BIT – doc. 108, 111). È emerso inoltre che a decorrere dal 30 giugno 2016 l'assicurato ha cessato la propria attività, avendo raggiunto l'età pensionabile ai sensi del diritto italiano (doc. 112, 117). L'amministrazione ha quindi eseguito un nuovo raffronto dei redditi, dal quale è emerso un discapito economico dello 0% (doc. 114).

D.b Sulla scorta dei dati raccolti, con progetto di decisione del 20 marzo 2017 essa ha dunque ribadito la soppressione della rendita a partire dal 1° aprile 2013 (doc.118).

D.c Con osservazioni del 5 maggio 2017 il ricorrente ha contestato, per il tramite dell'avv. Lisa Catenazzi, il progetto di decisione, ritenendo opportuno procedere al raffronto dei redditi ricorrendo ai dati statistici svizzeri (doc. 121).

D.d Con decisione del 10 luglio 2017 l'UAIE ha confermato il proprio progetto di decisione (doc. 129).

E.

E.a Contro la decisione dell'UAIE, in data 12 settembre 2017 (doc. TAF 1), A._____, sempre rappresentato dalla medesima patrocinatrice, ha interposto ricorso dinnanzi al Tribunale amministrativo federale, ribadendo la richiesta di riferirsi ai dati statistici svizzeri, contestando l'applicazione delle tabelle BIT dal momento che quest'ultime non presentano alcuna distinzione riguardo ai livelli di competenza e al sesso dell'assicurato e, a suo dire, nessuna valenza scientifica. Essa ha pertanto chiesto l'annullamento della decisione impugnata con conseguente riconoscimento di una mezza rendita di invalidità a partire dal 1° aprile 2013 fondata su un grado d'invalidità del 55% e il riconoscimento di adeguate ripetibili. Delle motivazioni si dirà, se del caso, nei considerandi in diritto.

E.b Con decisione incidentale del 14 settembre 2017 il ricorrente è stato invitato a versare l'anticipo di Fr. 800.-, corrispondente alle presunte spese processuali (doc. TAF 2), saldato in data 22 settembre 2017 (doc. TAF 4).

E.c Nella risposta del 12 dicembre 2017 l'UAIE ha fatto proprie le considerazioni esposte dall'UAI-C._____ nel preavviso del 30 novembre 2017 – su cui si tornerà nel dettaglio nel merito – e proposto la reiezione del ricorso con conseguente conferma della decisione impugnata (doc. TAF 8).

E.d Con replica del 1° febbraio 2018 l'insorgente ha contestato le argomentazioni dell'autorità inferiore – osservando che nel memoriale di risposta non era stato chiarito in quali casi vengono utilizzate le tabelle BIT e con quale frequenza – e sostanzialmente ribadito la tesi esposta nel memoriale di ricorso, (doc. TAF 14).

E.e Duplicando, in data 28 marzo 2018, sulla scorta delle osservazioni dell'UAI-C._____ del 21 marzo 2018 – che ha motivato la scelta di ricorrere alle tabelle BIT – l'UAIE si è riconfermata nella propria posizione, riproponendo la reiezione dell'impugnativa (doc. TAF 18).

E.f Con le ulteriori osservazioni del 7 maggio 2018 il ricorrente ha contestato le allegazioni dell'amministrazione riconfermandosi nella propria antitetica posizione (doc. TAF 20).

Diritto:

1.

1.1 Il Tribunale amministrativo federale (TAF) esamina d'ufficio e con piena cognizione la sua competenza rispettivamente l'ammissibilità dei gravami che gli vengono sottoposti (art. 7 cpv. 1 PA; DTAF 2016/15 consid. 1; 2014/4 consid. 1.2).

Il Tribunale amministrativo federale giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF in combinazione con l'art. 33 lett. d LTAF e l'art. 69 cpv. 1 lett. b LAI (RS 831.20), i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 PA, rese dall'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per le persone residenti all'estero (UAIE).

1.2 La procedura dinanzi al Tribunale amministrativo federale è retta dalla PA, in quanto la LTAF non disponga altrimenti (art. 37 LTAF). In virtù dell'art. 3 lett. d^{bis} PA, la procedura in materia di assicurazioni sociali non è disciplinata dalla PA nella misura in cui è applicabile la LPGA (RS 830.1). Secondo l'art. 2 LPGA, le disposizioni della legge stessa sono applicabili alle assicurazioni sociali disciplinate dalla legislazione federale, se e per quanto le singole leggi sulle assicurazioni sociali lo prevedano. Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26^{bis} e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGA. Secondo le regole generali del diritto intertemporale, si applicano le norme procedurali in vigore al momento dell'esame del ricorso (DTF 130 V 1 consid. 3.2).

1.3 Presentato da una parte direttamente toccata dalla decisione e avente un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modifica (art. 59 LPGA e art. 48 cpv. 1 PA), il ricorso è stato interposto tempestivamente (art. 60 LPGA e art. 50 cpv. 1 PA) e rispetta i requisiti previsti dalla legge (art. 52 cpv. 1 PA) ed altresì l'anticipo relativo alle spese processuali è stato versato nel termine impartito. Il ricorso è pertanto ammissibile.

2.

Nell'ambito delle assicurazioni sociali, la procedura è retta dal principio inquisitorio (art. 43 cpv. 1 LPGA). Il Tribunale amministrativo federale applica

il diritto d'ufficio, senza essere vincolato dai motivi del ricorso (art. 62 cpv. 4 PA) o dai considerandi della decisione impugnata. In altri termini, il ricorso potrebbe essere accolto per ragioni diverse da quelle addotte dal ricorrente o respinto in virtù d'argomenti che la decisione impugnata non ha preso in considerazione (DTF 134 III 102 consid. 1.1; 133 V 515 consid. 1.3; DTAF 2013/46 consid. 3.2). Il Tribunale accerta i fatti determinanti per la soluzione della controversia, assume le prove necessarie e le valuta liberamente (art. 12 PA; DTF 136 V 376 consid. 4.1.1). Sempre che la legge non disponga diversamente, il Tribunale statuisce secondo il grado di prova della verosimiglianza preponderante. Deve ritenere un fatto provato, soltanto quando è convinto della sua esistenza (DTF 138 V 218 consid. 6). Le parti sono tenute a cooperare all'accertamento dei fatti (art. 13 PA) e a motivare il ricorso (art. 52 PA). L'autorità di ricorso si limita, di principio, ad esaminare le censure sollevate, mentre le questioni di diritto non invocate dalle parti solo nella misura in cui gli argomenti delle parti o l'esame dell'incarto ne diano sufficiente motivo (DTF 122 V 157 consid. 1a; 121 V 204 consid. 6c).

3.

3.1 Dal profilo temporale si applicano le disposizioni in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche (DTF 136 V 24 consid. 4.3 e 130 V 445 consid. 1.2 con rinvii, nonché 129 V 1 consid. 1.2). Se le disposizioni legali si sono modificate nel corso del periodo sottoposto ad esame giudiziario, il diritto alle prestazioni si determina secondo le vecchie disposizioni per il periodo anteriore e secondo le nuove a partire della loro entrata in vigore (applicazione pro rata temporis; DTF 130 V 445).

3.2 Contestato, in concreto, è la soppressione della rendita con effetto dal 1 aprile 2013, decretata nell'ambito della procedura di revisione avviata d'ufficio nell'aprile 2012, del diritto a una mezza rendita d'invalidità. Ne consegue che sono applicabili le modifiche legislative di cui alla 6ª revisione della LAI in vigore dal 1º gennaio 2012 e le successive (RU 2011 5659; FF 2010 1603) pur non comportanti cambiamenti rispetto al diritto precedente in merito alla valutazione dell'invalidità, entrate in vigore fino alla data della decisione impugnata.

3.3 Giova altresì rilevare che il potere cognitivo di questo Tribunale è delimitato dalla data della decisione impugnata, in concreto il 10 luglio 2017. Il giudice delle assicurazioni sociali esamina infatti la decisione impugnata sulla base della situazione di fatto esistente al momento in cui essa è stata

resa (DTF 136 V 24 consid. 4.3). Tiene tuttavia conto dei fatti verificatisi posteriormente quando essi possono imporsi quali elementi d'accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa (DTF 129 V 1 consid. 1.2 e 121 V 362 consid. 1b), in altri termini se gli stessi sono strettamente connessi all'oggetto litigioso e se sono suscettibili di influire sull'apprezzamento del giudice al momento in cui detta decisione litigiosa è stata resa (cfr. sentenze del TF 8C_278/2011 del 26 luglio 2011 consid. 5.5, nonché 9C_116/2010 del 20 aprile 2010 consid. 3.2.2; DTF 118 V 200 consid. 3a in fine).

4.

Il ricorrente è cittadino di uno Stato membro della Comunità europea e risiede in Italia, per cui è applicabile, di principio, l'Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione svizzera e la Comunità europea ed i suoi Stati membri sulla libera circolazione delle persone (ALC, RS 0.142.112.681) ed il relativo Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale. L'allegato II ALC prevede in particolare che le parti contraenti applicano tra di loro, dal 1° aprile 2012, il regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 (RS 0.831.109.268.1) relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, con le relative modifiche, e il regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 (RS 0.831.109.268.11) che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 (art. 1 cpv. 1 Allegato II ALC in relazione con la Sezione A dell'Allegato II ALC). Il Regolamento (CE) n. 883/2004 è stato ulteriormente modificato dai regolamenti (UE) n. 1244/2010 (RU 2015 343), n. 465/2012 (RU 2015 345) e n. 1224/2012 (RU 2015 353), applicabili nelle relazioni tra la Svizzera e gli Stati membri dell'Unione europea a decorrere dal 1° gennaio 2015. Tuttavia, anche in seguito all'entrata in vigore dell'ALC, l'organizzazione della procedura come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita d'invalidità svizzera, sono regolate dal diritto interno svizzero (art. 46 cpv. 3 del Regolamento n. 883/2004 in relazione con l'Allegato II del regolamento medesimo; DTF 130 V 253 consid. 2.4).

5.

Oggetto del contendere è la liceità della soppressione, con effetto dal 1° aprile 2013, della mezza rendita di invalidità precedentemente erogata al ricorrente. In concreto unico aspetto parziale contestato è l'accertamento economico esperito dall'amministrazione (consid. 10) in virtù della sentenza di rinvio – e meglio la questione se a ragione essa eseguito il raffronto dei redditi con riferimento al mercato del lavoro italiano fondandosi sui dati statistici forniti dalla tabella elaborata dal Bureau international du travail

(BIT) e sul reddito da invalido effettivamente percepito in Italia, piuttosto che sul mercato del lavoro svizzero, in particolare, per calcolare il reddito da invalido, sui dati dell'Inchiesta svizzera della struttura dei salari (ISS – Tabella TA1) – e il conseguente grado di invalidità che ne deriva.

6.

6.1 In base all'art. 8 cpv. 1 LPGA è considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. L'art. 4 cpv. 1 LAI precisa che l'invalidità può essere conseguente ad infermità congenita, malattia o infortunio; il cpv. 2 della stessa norma stabilisce che l'invalidità è considerata insorgere quando, per natura e gravità, motiva il diritto alla singola prestazione.

6.2 L'assicurato ha diritto ad una rendita intera se è invalido per almeno il 70%, a tre quarti di rendita se è invalido per almeno il 60%, ad una mezza rendita se è invalido per almeno la metà e ad un quarto di rendita se è invalido per almeno il 40% (art. 28 cpv. 2 LAI). In seguito all'entrata in vigore dell'Accordo bilaterale, la limitazione prevista dall'art. 29 cpv. 4 LAI, secondo il quale le rendite per un grado d'invalidità inferiore al 50% sono versate solo ad assicurati che sono domiciliati e dimorano abitualmente in Svizzera (art. 13 LPGA), non è più applicabile se l'assicurato è cittadino svizzero o dell'Unione europea e vi risiede (DTF 130 V 253 consid. 2.3).

6.3 Per incapacità al lavoro s'intende qualsiasi incapacità, totale o parziale, derivante da un danno alla salute fisica, mentale o psichica di compiere un lavoro ragionevolmente esigibile nella professione o nel campo di attività abituale. In caso d'incapacità al lavoro di lunga durata possono essere prese in considerazione anche le mansioni esigibili in un'altra professione o campo d'attività (art. 6 LPGA). L'incapacità al guadagno è definita all'art. 7 cpv. 1 LPGA e consiste nella perdita, totale o parziale, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione, provocata da un danno alla salute fisica, mentale o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure ed alle misure d'integrazione ragionevolmente esigibili. Per valutare la presenza di un'incapacità al guadagno sono considerate esclusivamente le conseguenze del danno alla salute; inoltre, sussiste un'incapacità al guadagno soltanto se essa non è obiettivamente superabile (art. 7 cpv. 2 LPGA).

6.4 La nozione d'invalidità di cui all'art. 4 LAI e 8 LPGA è un concetto di carattere economico-giuridico e non medico (DTF 116 V 246 consid. 1b e

110 V 273; v. pure sentenze del TF 8C_636/2010 del 17 gennaio 2011 consid. 3 e 9C_529/2008 del 18 maggio 2009). In base all'art. 16 LPGGA, applicabile per il rinvio dell'art. 28a cpv. 1 LAI, per valutare il grado d'invalidità, il reddito che l'assicurato potrebbe conseguire esercitando l'attività ragionevolmente esigibile da lui dopo la cura medica e l'eventuale esecuzione di provvedimenti d'integrazione (reddito da invalido), tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, è confrontato con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido (reddito da valido; metodo generale del raffronto dei redditi). In altri termini, l'assicurazione svizzera per l'invalidità risarcisce soltanto la perdita economica che deriva da un danno alla salute fisica o psichica dovuto a malattia o infortunio, non la malattia o la conseguente incapacità lavorativa (metodo generale del raffronto dei redditi).

7.

7.1 Giusta l'art. 17 cpv. 1 LPGGA, se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta.

7.2 Giusta l'art. 87 cpv. 1 OAI (RS 831.201) la revisione avviene d'ufficio quando, in previsione di una possibile modifica importante del grado d'invalidità o della grande invalidità oppure del bisogno di assistenza o di aiuto dovuto all'invalidità è stato stabilito un termine al momento della fissazione della rendita, dell'assegno per grandi invalidi o del contributo per l'assistenza (lett. a) o allorché si conoscono fatti o si ordinano provvedimenti che possono provocare una notevole modifica del grado d'invalidità, della grande invalidità oppure del bisogno di assistenza o di aiuto dovuto all'invalidità (lett. b). Se, di contro, è stata fatta una domanda di revisione, nella domanda si deve dimostrare che il grado d'invalidità è modificato in misura rilevante per il diritto a prestazioni (art. 87 cpv. 2 OAI).

7.3 La giurisprudenza ha stabilito che le rendite d'invalidità sono soggette a revisione non solo in caso di modifica rilevante dello stato di salute che ha un influsso sull'attività lucrativa, ma anche quando lo stato di salute è rimasto invariato, se le conseguenze sulla capacità di guadagno hanno subito un cambiamento importante (DTF 130 V 343 consid. 3.5; 113 V 275 consid. 1a). La semplice valutazione diversa di circostanze di fatto rimaste sostanzialmente invariate non giustifica una revisione ai sensi dell'art. 17 LPGGA (Sentenza del TF I 755/04 del 25 settembre 2006 consid. 5.1 e riferimenti citati; DTF 112 V 371 consid. 2b e 112 V 387 consid. 1b, RCC 1987 p. 36, SVR 2004 IV n. 5 consid. 3.3.3). L'istituto della revisione non può

infatti giustificare un riesame incondizionato del diritto alla rendita (cfr. anche: RUDOLF RUEDI, Die Verfügungsanpassung als verfahrensrechtliche Grundfigur namentlich von Invalidenrentenrevisionen, in: SCHAFFAUSSER/SCHLAURI, Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, San Gallo, 1999, p. 15).

Per le rendite dell'assicurazione invalidità, infine, anche una modifica di poco conto dello stato di fatto determinante può dare luogo a una revisione se tale modifica determina un superamento (per eccesso o per difetto) di una soglia minima (DTF 133 V 545 consid. 6 con riferimenti a dottrina e giurisprudenza).

8.

8.1 Al fine di accertare se il grado di invalidità si è modificato in maniera tale da influire sul diritto alle prestazioni, si deve confrontare, da un lato, la situazione di fatto relativa all'ultima decisione cresciuta in giudicato che è stata sottoposta ad esame materiale tramite contestuale accertamento pertinente dei fatti, apprezzamento delle prove e confronto dei redditi, e, dall'altro lato, la situazione di fatto vigente all'epoca del provvedimento litigioso (DTF 133 V 108; sentenza del TF I 759/06 del 5 settembre 2007).

8.2 Come già stabilito dal TAF nella sentenza di rinvio del 7 gennaio 2015 (inc. C-1509/2013 consid. 10.2), il periodo di riferimento è quello intercorrente fra la decisione del 6 marzo 1997 (doc. 25) – con cui è stato attribuito il diritto a una mezza rendita AI – e il 10 luglio 2017, data della decisione impugnata con cui tale mezza rendita è stata soppressa in esito alla revisione d'ufficio avviata nell'aprile 2012 (doc. 129).

9.

Riguardo allo stato di salute, va ritenuto assodato, con il grado della verosimiglianza preponderante valido nelle assicurazioni sociali, che nessun cambiamento significativo è intervenuto fra questi due momenti. Le valutazioni peritali, esposte in maniera concludente, coerente e completa e alle quali ha integralmente aderito anche il SMR (cfr. consid. C.a, C.b), non vengono contestate né contraddette da nessun ulteriore documento prodotto, risultando pertanto senz'altro attendibili. A._____ risulta essere capace al lavoro al 30% nell'attività abituale di falegname e al 70% in un'attività adeguata medio-leggera da un punto di vista medico teorico che tenga conto dei limiti funzionali elencati e abile almeno al 70% nell'attività leggera attualmente svolta (consid. C.b, doc. 72 p. 9; consid. 12 e 13.1 della sentenza di rinvio C-1509/2013).

10.

In concreto va esaminata la conformità al diritto del raffronto dei redditi. Nella sentenza di rinvio (inc. C-1509/2013) il TAF aveva elencato distinte irregolarità nell'indagine economica esperita dall'autorità inferiore. Aveva innanzitutto censurato che il reddito da invalido potesse essere calcolato sulla base di un grado di impiego al 100%, se determinato riferendosi ai dati statistici svizzeri (Tabella TA1 attività semplici e ripetitive), anziché tenendo conto della capacità medico-teorica del 70% in attività medio-leggere attestata dai periti interrogati (consid. 15.1.1). All'amministrazione erano state quindi prospettate due possibilità per calcolare il grado di invalidità: fare capo al mercato del lavoro italiano, oppure in applicazione del mercato del lavoro svizzero, stabilire in quale misura l'assicurato fosse in grado di esercitare le attività previste dai dati statistici, sottoponendo il quesito ad un medico (consid. 15.1.2).

Era stata inoltre criticata la deduzione sociale dell'8%, ritenuta da un lato non conforme alla prassi del Tribunale federale, secondo cui occorre attenersi a dei multipli di 5, dall'altro troppo esigua alla luce delle numerose limitazioni di cui soffre l'interessato. In tal senso una deduzione del 15% appariva come maggiormente congrua (consid. 15.2.2).

Era stato ancora rimproverato all'autorità inferiore di non aver verificato – o indicato di averlo fatto – se la soppressione della rendita fosse riconducibile a un miglioramento effettivo della capacità lavorativa o semplicemente a un fattore esterno di per sé irrilevante (come l'utilizzo di dati statistici nazionali anziché regionali nel nuovo raffronto dei redditi – consid. 15.3) e, infine, di aver utilizzato i dati statistici del 2010, anziché quelli del 2013, anno di riferimento per il raffronto dei redditi (consid. 15.4).

11.

11.1 Secondo il metodo generale di comparazione dei redditi (art. 16 LPGa), a cui rinvia l'art. 28a cpv. 1 LAI, per valutare il grado d'invalidità, il reddito che l'assicurato invalido potrebbe conseguire esercitando l'attività ragionevolmente esigibile da lui dopo la cura medica e l'eventuale esecuzione di provvedimenti d'integrazione, tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, è confrontato con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido (metodo ordinario sulla base del confronto dei redditi per gli assicurati esercitanti un'attività lucrativa; cfr. anche DTF 137 V 334 consid. 3.1.1).

11.2 Nell'ambito di una procedura di revisione, il momento determinante per il raffronto dei redditi, è quello in cui il diritto alla rendita potrebbe subire una modifica (cfr. CR LPGa- MARGIT MOSER-SZELESS, art. 16 LPGa, N 41).

Pertanto i redditi con e senza invalidità devono essere determinati sulla base delle indicazioni salariali o statistiche, valide per lo stesso anno (sentenza del TF I 471/05 del 11 maggio 2006 consid. 3.2) tenendo conto delle modifiche riguardanti tali redditi e suscettibili di influire sul diritto alla rendita fino all'emissione della decisione dell'autorità competente (DTF 129 V 222 consid. 4.1 e i riferimenti ivi citati; MICHEL VALTERIO, Droit de l'assurance-veillesse et survivants (AVS) e de l'assurance-invalidité (AI), Commentaire thématique, ed. Schulthess, Ginevra/Zurigo/Basilea 2011, p.548, N. 2063-2064).

Nell'evenienza concreta, conto tenuto che la soppressione del diritto alla rendita interverrebbe al più presto a far tempo dal 1° aprile 2013, l'anno determinante per il raffronto dei redditi è il 2013 (si cfr. al riguardo DTF 129 V 122, sentenza del TF 8C_290/2007 dell'8 luglio 2008 consid. 3; inoltre sentenza del TAF C-1509/2013 del 7 gennaio 2015 consid. 15.4).

11.3 La comparazione dei redditi determinanti per valutare il grado di invalidità di un assicurato residente all'estero, deve inoltre essere eseguita sul medesimo mercato del lavoro, posto che la disparità della remunerazione e del costo della vita da un paese all'altro (Svizzera e Italia), non permette di procedere a una comparazione oggettiva dei redditi in questione (ATF 110 V 273 consid. 4b).

12.

Nel caso di specie, fra le due possibilità prospettate da questo Tribunale in occasione del rinvio (doc. 101 – inc. C-1509/2013 consid. 15.1.2), l'autorità inferiore ha scelto di fondarsi sul mercato del lavoro italiano per determinare il tasso di invalidità, avendo constatato che, nonostante il danno alla salute, in tale paese il ricorrente aveva da tempo ripreso a svolgere un'attività a tempo pieno, mettendo dunque interamente a frutto la propria residua capacità lavorativa. Per le ragioni che seguono tale modo di procedere risulta conforme al diritto federale e a quanto statuito nella sentenza di rinvio e può pertanto essere seguito dal Tribunale adito.

12.1

12.1.1 Per determinare il reddito da invalido, infatti, fa stato in primo luogo la situazione salariale concreta dell'assicurato, a condizione che, cumulativamente, il rapporto di lavoro sia particolarmente stabile, egli sfrutti in maniera completa e ragionevole la capacità lavorativa residua, il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un salario sociale (DTF 129 V 475 consid. 4.2.1; 126 V 75 consid. 3b/aa e i riferimenti citati; anche sentenze 9C_818/2018 e 9C_826/2018 del 5 aprile

2019 consid. 4.3). Qualora difettino indicazioni economiche effettive, possono essere ritenuti i dati forniti dalle statistiche salariali, come risultano dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari (sentenza del TF 9C_205/2011 consid. 7 e relativi riferimenti).

12.1.2 Nel caso concreto, A. _____ a seguito del danno alla salute e meglio a partire dal 24 gennaio 1998 è stato assunto come custode/portinaio a tempo pieno. Il rapporto di lavoro è durato quasi 20 anni, giungendo al termine il 30 giugno 2016 al momento del raggiungimento dell'età pensionabile (doc. 112) e può pertanto dirsi stabile e duraturo. Nell'ambito di tale attività, giudicata dal dr. E. _____ senz'altro idonea alla luce dei problemi di salute del ricorrente (doc. 72 p. 8), quest'ultimo ha messo a frutto per intero la propria residua capacità lavorativa, lavorando invero anche oltre il grado d'occupazione di almeno il 70% prescritto in attività leggere, come quella svolta. Non vi è inoltre alcun indizio che consenta di sospettare che il reddito di Euro 29'724.- lordi annui percepito dal ricorrente nel 2013, anno determinante per il raffronto dei redditi, costituisca per gli standard italiani un salario sociale, ossia una retribuzione che viene concessa in assenza di controprestazione corrispondente (si rammenta al riguardo che la prova dell'esistenza di un salario sociale è sottoposta a esigenze severe, e che secondo giurisprudenza, vige la presunzione secondo cui il salario pagato equivale normalmente al lavoro svolto; cfr. consid. 12.1, inoltre DTF 117 V 8 p. 19 consid. 2c/aa; 110 V 277 consid. 4c).

12.1.3 In simili circostanze non vi è quindi motivo per discostarsi dal salario effettivamente percepito dall'assicurato nell'attività di custode/portinaio presso C. _____, dal momento che il riferimento ai dati statistici non sarebbe infatti sufficientemente rappresentativo di quanto l'assicurato sarebbe in grado di guadagnare (cfr. sentenza del TF 9C_719/2015 del 3 giugno 2016 consid. 5.3). Contrariamente all'opinione del ricorrente (cfr. doc. TAF 1 p. 8), a tale reddito lordo di Euro 29'724.-/anno non occorre apportare alcuna riduzione per incapacità lavorativa (essendo percepito su di un pensum del 100%, dunque non essendovene de facto), né tantomeno alcuna deduzione sociale dovuta a circostanze personali e professionali concrete (limitazioni funzionali, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione; cfr. ATF 129 V 472 consid. 4.2.3 p. 481), dal momento che un tale adeguamento si giustifica soltanto nel caso in cui il reddito da invalido venga determinato sulla base dei dati statistici, ma non nel caso in cui si faccia riferimento al salario reale (sentenza del TF I 171/04 del 1 aprile 2005 consid. 4.2).

12.2

12.2.1 Per determinare il reddito ipotetico conseguibile dalla persona assicurata senza il danno alla salute (reddito da valido), occorre stabilire quanto la stessa, nel momento determinante (corrispondente alla decorrenza dell'eventuale diritto alla rendita), guadagnerebbe secondo il grado di verosimiglianza preponderante quale persona sana, tenuto conto delle sue capacità professionali e delle circostanze personali. Tale reddito dev'essere determinato il più concretamente possibile. Di regola ci si fonderà sull'ultimo reddito che la persona assicurata ha conseguito prima del danno alla salute, se del caso adeguandolo all'evoluzione dei salari. Soltanto in presenza di circostanze particolari ci si potrà scostare da questo valore e ricorrere ai dati statistici risultanti dall'ISS (v. DTF 134 V 322 consid. 4.1 pag. 325; 129 V 222 consid. 4.3.1 pag. 224 con riferimenti). Questo sarà in particolare il caso qualora dovessero mancare indicazioni riguardanti l'ultima attività professionale dell'assicurato o nel caso in cui la cessazione di tale attività risalga a parecchi anni prima del momento determinante per la valutazione dell'invalidità (Sentenza del TF I 636/02 del 15 aprile 2003 consid. 4.1; I 574/01 del 17 dicembre 2002 consid. 3.4; MICHEL VALTERIO, Op. cit., p. 554, N. 2085). cfr. sentenza del TF 9C_416/2010 del 26 gennaio 2011 consid. 3.2).

12.2.2 Contrariamente a quanto preteso dal ricorrente, nel caso in esame non è possibile riferirsi all'ultimo reddito conseguito da quest'ultimo nel 1994 nell'attività di falegname, dal momento che l'attualizzazione di tale dato al 2013 – alla luce del lungo periodo trascorso e del breve impiego dell'interessato in seno all'azienda (sebbene il contratto sia giunto al termine il 31 maggio 1994, di fatto egli ha interrotto il lavoro già dal 9 marzo 1994, ancor prima dello scadere del periodo di prova – cfr. doc. 9) – non garantirebbe l'aderenza alla reale evoluzione del salario nel contesto del rapporto di lavoro allora in essere.

12.2.3 In assenza di elementi concreti che permettano di determinare quello che avrebbe potuto essere il reddito percepito come falegname in Italia e non potendo attenersi al reddito percepito dall'assicurato all'epoca in cui era attivo in Svizzera quale falegname, è pertanto a giusto titolo che l'autorità inferiore per determinare il reddito da valido ha scelto di riferirsi ai dati statistici (cfr. sentenza del TF 9C_839/2008 del 29 ottobre 2009 consid. 6.1; 9C_311/2009 del 2 dicembre 2009 consid. 3.3; MICHEL VALTERIO, Op. cit., p. 554, N. 2085-2087).

12.2.4 È inoltre corretto che essa si sia riferita ai dati statistici della tabella del BIT, dovendo il confronto dei redditi eseguirsi sullo stesso mercato del lavoro – ossia quello italiano, dove l'interessato aveva ripreso a svolgere

con continuità un'attività lavorativa a tempo pieno (cfr. consid. 11.3 e 12.1.2) – nella misura in cui questi risultano disporre della medesima attendibilità e rappresentatività dei dati svizzeri (cfr. sentenza del TF 9C_839/2008 del 29 ottobre 2009 consid. 6.1, I 232/06 del 25 ottobre 2006 consid. 4 e I 299/00 dell'8 gennaio 2002 consid. 4.d.bb) e il loro utilizzo non è arbitrario (sentenza del TAF C-869/2014 del 30 maggio 2017 consid. 7.2 e C-5626/2011 del 5 febbraio 2013 consid. 7.2; si cfr. inoltre la risposta alla domanda di codesto Tribunale riguardo alla prassi dell'UAI-C. _____ circa l'utilizzo di tali dati – doc. TAF 8) o particolarmente pregiudizievole per il ricorrente (MICHEL VALTERIO, Op. cit., p. 554, N. 2087).

12.2.5 Ciò posto, questo Tribunale non reputa corretto riferirsi ai dati statistici riguardanti l'anno 2008, ritenuto che al momento in cui la decisione impugnata è stata emanata erano già disponibili quelli del 2010, da indicizzare fino al 2013, anno determinante per il raffronto dei redditi. I dati statistici a cui ha fatto capo l'autorità inferiore non precisano inoltre se i redditi siano registrati al netto oppure al lordo. Infine, come rettamente contestato dal ricorrente, non prevedono alcuna distinzione in base al sesso.

Riferendosi alla cifra 5713 (Italie, Hommes, 2010, métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat) della tabella del BIT facente riferimento ai salari lordi (reperibile su <https://www.ilo.org/global/lang--fr/index.htm> > statistiques et données > ILOSTAT - Base de données sur les statistiques du travail > Gains et coût de la main-d'œuvre > par sexe et profession -- Série harmonisée) risulta che nel 2010, un uomo in Italia lavorando come falegname avrebbe potuto percepire mensilmente un salario di Euro 1'934.-, dato che aggiornato al 2013, secondo gli indici dell'OECD "Organisation de Coopération et de Développement Economique" (<http://stats.oecd.org> > Marché du travail > Revenus > Gains horaires (PIE), Activité de fabrication ; +6.3% tra 2010 e 2013) corrisponde a un reddito lordo mensile di Euro 2'055.85.

Sebbene non sia chiaro, non essendo precisato nelle statistiche, se per ottenere il reddito annuo occorra moltiplicare il dato ottenuto per 12, 13 o 14 mensilità, la questione può rimanere indecisa in questa sede, dal momento che il reddito ipotetico che l'assicurato avrebbe potuto realizzare da valido come falegname nel 2013, risulta essere comunque inferiore a quello da invalido effettivamente percepito come custode/portinaio.

12.2.6 Giova infine precisare che essendo stato il reddito da valido determinato sulla base di dati statistici (come falegname sul mercato del lavoro italiano), è evidente che non vi è alcuna necessità di esaminare l'esistenza

di un eventuale gap salariale ai sensi della giurisprudenza citata dal ricorrente (doc. TAF 1 p. 8). La richiesta di procedere a un eventuale parallelismo dei redditi è pertanto priva di fondamento.

12.3 Alla luce di quanto esposto sopra e del raffronto dei redditi che ne scaturisce, stabilito conformemente al diritto federale, risulta pertanto corretto ritenere, come fatto dall'amministrazione, che a partire dal 1° aprile 2013 il ricorrente presenta un grado di invalidità nullo. Le ulteriori censure relative al calcolo dell'invalidità fondato sul mercato del lavoro svizzero, non vanno pertanto esaminate in quanto irrilevanti.

13.

In simili condizioni – pur con i correttivi elencati riguardanti la determinazione del reddito da valido, che tuttavia non mutano nella sostanza il calcolo del discapito economico – la decisione dell'autorità inferiore con la quale è stata decretata la soppressione del diritto alla mezza rendita a decorrere dal 1° aprile 2013 va confermata e il ricorso, destituito di fondamento, va respinto.

14.

14.1 Visto l'esito della procedura, le spese processuali di fr. 800.-, sono poste a carico del ricorrente (art. 63 cpv. 1 e cpv. 5 PA nonché art. 3 lett. b del regolamento del 21 febbraio 2008 sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale [TS-TAF, RS 173.320.2]). Esse vengono compensate con l'anticipo spese, di identico ammontare, versato dall'insorgente il 22 settembre 2017 (doc. TAF 4).

14.2 Al ricorrente, soccombente, non spetta altresì alcuna indennità per spese ripetibili della sede federale (art. 64 PA in combinazione con l'art. 7 cpv. 1 e 2 TS-TAF a contrario).

Peraltro, le autorità federali, quand'anche vincenti, non hanno di principio diritto a un'indennità a titolo di ripetibili (art. 7 cpv. 3 TS-TAF), salvo eccezioni non ravvisabili nel caso concreto (v., fra l'altro, DTF 127 V 205).

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è respinto.

2.

Le spese processuali di fr. 800.-, già anticipate dal ricorrente, sono poste a suo carico e vengono compensate con l'acconto già versato.

3.

Non si riconoscono indennità per spese ripetibili.

4.

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (atto giudiziario)
- autorità inferiore (n. di rif. [...]; raccomandata)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali (raccomandata)

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

La presidente del collegio:

Il cancelliere:

Michela Bürki Moreni

Luca Rossi

Rimedi giuridici:

Contro la presente decisione può essere interposto ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna, entro un termine di 30 giorni dalla sua notificazione (art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 LTF). Il termine è reputato osservato se gli atti scritti sono consegnati al Tribunale federale oppure, all'indirizzo di questo, alla posta svizzera o a una rappresentanza diplomatica o consolare svizzera al più tardi l'ultimo giorno del termine (art. 48 cpv. 1 LTF). Gli atti scritti devono contenere le conclusioni, i motivi e l'indicazione dei mezzi di prova ed essere firmati. La decisione impugnata e – se in possesso della parte ricorrente – i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati (art. 42 LTF).

Data di spedizione: