



CORSO D25077

QUESTIONI CONTROVERSE NELLA GESTIONE DEL CONTENZIOSO SERIALE IN MATERIA DI ATP E PREVIDENZA AGRICOLA

Messina, 14/02/2025

ATPO

1) Ambito di applicazione

Dal gennaio 2012 chi intende proporre domanda giudiziale per il riconoscimento dei propri diritti nelle controversie tassativamente indicate dall'art. 445 *bis* c.p.c. (inserito dall'art. 38, comma 1, n. 1, lett. b, del d.l. n. 98/2011, coordinato con la legge di conversione n. 111/2011, e trova applicazione a partire dal 1 gennaio 2012) - e, cioè, quelle in materia assistenziale (invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap - recte disabilità con necessità di sostegno elevato o molto elevato secondo la nuova terminologia introdotta dall'art. 4 d.lgs. n. 62/2024, e disabilità) e quelle previdenziali disciplinate dagli artt. 1 e 2 della legge n. 222/1984 (pensione e assegno ordinari) - deve preliminarmente esperire l'“A.T.P.O.” (accertamento tecnico preventivo obbligatorio delle condizioni sanitarie).

La norma non è suscettibile di interpretazione estensiva (non si applica ad es. alle controversie inerenti l'ANF, la pensione ai superstiti o la pensione di vecchiaia anticipata, mentre si applica per il riconoscimento dell'invalidità civile al fine di godere dei benefici previsti dall'art. 80, comma 3, della legge n. 388/2000 ossia di due mesi di contribuzione figurativa per ogni anno di servizio (v. Cass. n. 36948/2022, ma se si tratta di pubblico dipendente la giurisdizione spetta alla Corte dei Conti: cfr. Cass. SU n.12903/2021).

2) Legittimazione passiva

L'INPS è l'unico soggetto passivamente legittimato, anche per l'esenzione ticket o l'iscrizione nelle liste del collocamento - avendo l'art. 20, d.l. n. 78/2009, conv. con l. n. 102/2009, trasferito all'Istituto sia la responsabilità ultima degli accertamenti sanitari in materia di invalidità civile, sordità civile, handicap e disabilità, sia la legittimazione

esclusiva a resistere alle domande aventi ad oggetto lo status di invalidità non riconosciuto in sede amministrativa (v. così da ultimo Cass. n. 30450/2024, n. 20415/2024, n. 2433/2023).

3) La prima fase:

a. Natura

La richiesta di ATP costituisce condizione di procedibilità della domanda diretta ad ottenere il riconoscimento del diritto a una delle prestazioni assistenziali o previdenziali sopra indicate.

Qualora venga depositato il ricorso giudiziario ordinario senza avere prima proposto tale istanza il giudice, su eccezione di parte o d'ufficio entro la prima udienza, dichiara con sentenza l'improcedibilità della domanda, assegnando alla parte termine di quindici giorni per la presentazione della istanza di accertamento tecnico ovvero di completamento dello stesso. La causa si intende così definita e non può essere successivamente riassunta. In tale caso, infatti, la parte, se intende contestare le conclusioni del consulente tecnico d'ufficio, è tenuta a depositare un nuovo ricorso giudiziario nel rispetto delle forme e dei termini previsti dall'articolo 445 *bis* c.p.c..

b. Effetti

L'istanza di ATP interrompe la prescrizione ed è idonea a impedire anche il verificarsi della decadenza semestrale (prevista, in materia di invalidità civile, dall'art. 42, comma 3 del d.l. 269/2003) e triennale (per le prestazioni assicurative di natura pensionistica *ex art.* 47 d.p.r. 639/1070), anche laddove sia dichiarato inammissibile per difetto dei relativi presupposti (v. Cass. n. 21985/2018).

c. Oggetto del procedimento e requisiti dell'istanza

Il procedimento giurisdizionale in questione rappresenta una fase obbligatoria, di carattere contenzioso, a cognizione sommaria, ma non cautelare.

Esso ha come unico oggetto l'accertamento del requisito sanitario, poiché la norma stabilisce che la verifica dei requisiti socio-economici e contributivi deve essere effettuata dall'INPS - in via amministrativa - successivamente al decreto di omologa. Pertanto sono inammissibili domande diverse.

Costituiscono requisiti di ammissibilità dell'istanza di ATP e, come tali, devono certamente essere in essa specificati e/o prodotti, anche al fine di valutare la tempestività del ricorso nei limiti della decadenza, la proponibilità e la procedibilità dello stesso: le condizioni sanitarie e professionali (in caso di invalidità pensionabile) dell'istante, il tipo di prestazione richiesta (salvo che per la legge n. 104/1992: cfr. Cass. n. 24953/2021), la relativa domanda amministrativa, il provvedimento di rigetto, il ricorso amministrativo

(per le prestazioni previdenziali) e tutta la documentazione sanitaria in possesso della parte.

Il giudice può esaminare sommariamente anche i requisiti di carattere socio-economico e contributivo (es. “non ricovero”, inoccupazione, redditi, contributi), almeno sotto il profilo della sussistenza dell'interesse ad agire (anche per ragioni di economia processuale), sicchè è opportuno che essi vengano indicati in ricorso, restando poi onere del resistente dare prova della loro insussistenza in concreto. Viceversa, procedendo comunque all'espletamento della ctu, potrebbe ipotizzarsi una condanna alle spese per lite temeraria.

La carenza dell'interesse ad agire o dei presupposti e delle condizioni processuali che legittimerebbero il giudizio di merito ordinario per l'accertamento del diritto alla prestazione determina quindi di per sé l'inammissibilità dell'istanza di ATP, da dichiarare con ordinanza senza previa istruzione (v. Cass. n. 8932/2015, secondo cui l'ordinanza di inammissibilità del ricorso per accertamento tecnico preventivo non incide con effetto di giudicato sulla situazione soggettiva di natura sostanziale, stante la possibilità per l'interessato di promuovere il ricorso nel merito). Analogamente nell'ipotesi in cui il ricorrente ometta di sottoporsi a visita, perché la parte che ha avviato l'accertamento ne ha reso impossibile l'esecuzione: non presentandosi senza giustificato motivo all'incontro fissato dal CTU la parte impedisce l'ispezione corporale che costituisce un presupposto imprescindibile per il chiesto accertamento tecnico preventivo e ciò determina di per sé il rigetto della domanda, per inadempimento dell'onere probatorio incombente sull'istante, ex art. 2697 c.c., circa il dedotto stato invalidante (Cass. n. 2361/2019, n. 11959/2015, 11056/2003, 101/2001 e n. 4751/1995).

Ove il ricorrente non ritenga di acquietarsi ha sempre la possibilità di esperire il processo di merito, che è il rimedio ordinario previsto avverso ogni diniego dell'accertamento preventivo (v. Cass. n. 5338/2014, proprio in un caso in cui l'ATP era stato dichiarato inammissibile per già maturata decadenza).

E' obbligatoria la dichiarazione di valore della causa prevista dall'art. 38, comma 1, lett. b), n. 2), del d.l. n. 98/2011, conv. con modificazioni in legge n. 111/2011.

d. Omologa

Il decreto di omologa, in quanto atto conclusivo di un accertamento solo sanitario, non può contenere una condanna al pagamento della prestazione richiesta. L'accertamento sanitario ratificato con il decreto di omologa diviene definitivo e non è successivamente contestabile, nè il decreto impugnabile.

Non è ammessa l'omologazione parziale dell'accertamento sanitario, in presenza di contestazione ad es. sulla decorrenza della invalidità o sulla sussistenza del requisito per una prestazione maggiore (v. da ultimo Cass. n. 17090/2024, n. 5457/2023).

Il decreto di omologa che, in assenza di contestazione delle parti, si discosti dalle conclusioni del consulente tecnico di ufficio risulta viziato da una difformità che costituisce mero errore materiale, emendabile con la procedura di correzione di cui agli artt. 287 e 288 c.p.c. (v. Cass. n. 19062/2017, n. 26758/2016).

Il decreto costituisce titolo esecutivo soltanto per le spese con esso liquidate e *in parte qua* è ricorribile in cassazione (v. Cass. n. 6104/2017, n. 4365/2017).

Dalla notifica agli enti competenti del decreto di omologa decorre il termine di 120 giorni per il pagamento delle relative prestazioni, subordinato alla verifica amministrativa di tutti gli altri requisiti di legge. Controverso è il *dies a quo* di decorrenza degli accessori (posto che ex art. 429 c.p.c. è dovuto al creditore della prestazione anche il maggior importo tra interessi legali e la rivalutazione monetaria sui ratei scaduti, alla stregua dell'art. 16, comma 6, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, parte della giurisprudenza di merito ritiene che lo *spatium* di cui alla legge n. 412/1991, riferito al riconoscimento della prestazione in sede amministrativa e finalizzato a consentire all'amministrazione le incombenze correlate all'erogazione della prestazione, non possa riferirsi all'ATP, che appartiene alla fase giudiziale apertasi in ragione della negazione del diritto in sede amministrativa: cfr. Trib. Catania n. 3669/2019)

4) La seconda fase (eventuale) di opposizione

Il giudizio di “opposizione” rappresenta una fase successiva ed eventuale, sempre in primo grado.

a. Dissenso - ricorso

La parte che non condivida le risultanze della ctu espletata in sede di ATP o la valutazione del giudice in ordine ai presupposti processuali e alle condizioni dell'azione (v. Cass. n. 22721/2016, n. 8533/2015), deve depositare telematicamente nel termine perentorio fissato dal giudice – non superiore a 30 gg. – una dichiarazione di dissenso (sottoscritta dal procuratore e non necessariamente motivata, tenuto conto della brevità del termine: v. Cass. n. 12332/2015), cui deve seguire, nei successivi 30, il deposito del ricorso introduttivo del giudizio di opposizione.

Quest'ultimo atto perfeziona la fattispecie a formazione progressiva della contestazione, la cui mancanza o tardività comporta l'automatica caducazione degli effetti della prima dichiarazione, con la conseguenza che il giudice deve senz'altro procedere ad omologare l'accertamento come risultante dalle conclusioni del perito d'ufficio.

Anche dopo l'iscrizione a ruolo dell'opposizione, ove il relativo giudizio non giunga a sentenza (e sia estinto, dichiarato improcedibile, ecc.), deve procedersi all'omologa dell'ATP (v. Cass. n. 8533/2015).

Pure l'INPS può formulare il dissenso e introdurre il giudizio di opposizione tanto per contestare le conclusioni cui è pervenuto il C.T.U. tanto per eccepire la manifesta insussistenza di un interesse ad agire in relazione alla «pretesa fatta valere» (comunque, in caso di omologa positiva, alcun giudicato è configurabile sulla proponibilità e procedibilità dell'azione come sugli altri requisiti della prestazione, per cui l'Istituto può anche limitarsi a negare, in sede di verifica amministrativa ex art. 445 bis, comma 5, la prestazione richiesta sulla base del decreto di omologa non contestato e poi resistere all'azione giudiziaria - intrapresa, ai sensi dell'art. 442 c.p.c. per il riconoscimento del diritto - eccependo in detta sede ogni fatto idoneo a paralizzarlo).

Comunque l'attore in senso sostanziale del processo è il privato, anche ove, per ipotesi, sia l'INPS ad avviare la contestazione.

Il giudizio ha carattere impugnatorio in quanto il ricorso deve specificare, a pena di inammissibilità, i motivi del dissenso, non essendo consentita la generica richiesta di una nuova valutazione medico legale del caso (v. sul punto Cass. n. 12332/2015).

Risulta in contrasto con i principi di celerità ed economia processuale (e può costituire comportamento valutabile al momento della liquidazione delle spese, ex art. 92 e ss. c.p.c.) la prassi di avanzare solo con l'opposizione contestazioni alla CTU che avrebbero potuto essere tempestivamente avanzate nel termine perentorio assegnato alle parti ai sensi dell'art. 195 c.p.c..

b. Oggetto del giudizio di opposizione

Incardinato ritualmente il processo, potranno essere svolti tutti gli accertamenti necessari per definire la controversia, con la prima e ovvia conseguenza che potrà essere disposta una nuova consulenza medico-legale, ma non è da escludere, *a priori*, che il giudice, utilizzando il materiale acquisito in sede di ATP, possa decidere, quale *peritus peritorum* senza dovere disporre ulteriori indagini, ovvero richiedere al precedente ctu solo dei chiarimenti e/o un supplemento.

In mancanza di nuove certificazioni che attestino eventuali aggravamenti, ex art. 149 disp. att. c.p.c. il giudice può ritenere non necessario il richiamo del consulente nominato in ATP o il rinnovo delle indagini (sul punto v. Cass m. 5277/2006 e n. 23413/2011). Mentre quest'ultimo va disposto se ravvisa errori diagnostici o la mancata valutazione di patologie esistenti (cfr. sul punto Cass. n. 30522/2024).

Secondo il prevalente orientamento della giurisprudenza di legittimità, l'oggetto di questa seconda fase è sempre e soltanto l'accertamento del requisito sanitario, e non del diritto alla prestazione, nella convinzione che tale aspetto, nella gran parte dei casi, assuma rilievo risolutivo del contenzioso (v. Cass. n. 30926/2022). Resta quindi avulso dal *thema decidendum* il vaglio di elementi "extrasanitari" (se non ai limitati fini della verifica dell'interesse ad agire) e, quindi, anche il potere del giudice di emettere sentenza di accertamento del diritto e di condanna alla prestazione (v. in termini Cass. n.

31164/2022). L'unica verifica consentita - al di fuori dell'accertamento del requisito sanitario - è quella della «manifesta carenza» dei presupposti processuali e/o delle altre condizioni dell'azione e/o degli ulteriori requisiti costitutivi della «pretesa fatta valere» (ovvero della prestazione previdenziale e/o assistenziale cui l'accertamento stesso è finalizzato). Dunque, l'insussistenza del requisito socio-economico o contributivo rileva solo laddove sia immediatamente verificabile e non richieda indagini incompatibili con l'oggetto del procedimento (v. di recente Cass. n. 31168/2024).

La sentenza che definisce il giudizio è inappellabile (ma ricorribile in cassazione *ex art.* 360 c.p.c., per violazione di legge, sicché anche la relazione di CTU posta a base della decisione e richiamata dal giudice in motivazione può essere contestata per motivi di legittimità, quale ad esempio la violazione delle tabelle del D.M. 5.02.1992) e deve essere quindi una pronuncia dichiarativa (della mera sussistenza o insussistenza del requisito sanitario).

La parte può, in seguito, proporre l'ordinario giudizio di merito per l'accertamento di ogni altro requisito da cui la prestazione dipenda, così come per la condanna al pagamento della stessa. Il legislatore ha, infatti, volutamente sdoppiato le controversie relative alle prestazioni previdenziali e assistenziali in due diversi giudizi: quello concernente l'accertamento sanitario, regolato da un rito speciale (a contraddittorio posticipato ed eventuale e, quindi, bifasico) e quello (anch'esso eventuale) di concessione della prestazione (v. così Cass. n. 26758/2016, n. 6085/2014).

Sicché le domande di accertamento del diritto e di condanna avanzate con il ricorso in opposizione vanno dichiarate improcedibili (poiché proposte prima della definizione dell'ATP: cfr. art. 445 bis, comma 2, c.p.c.) o comunque rigettate.

Laddove in ipotesi la sentenza che chiude l'opposizione abbia pronunciato condanna al pagamento della prestazione, previo accertamento dei requisiti extrasanitari - poiché non sarebbe conforme a Costituzione (art. 3), l'inappellabilità di siffatta pronuncia - la parte di essa relativa all'accertamento sanitario sarà inappellabile, mentre gli altri capi potranno essere impugnati con l'appello.

Il rilievo dell'incompetenza per territorio è precluso nella fase di opposizione (cfr. Cass. numero 33835/2024).

5) Spese

Nell'ipotesi in cui, a conclusione del giudizio di opposizione, la domanda venga accolta sulla base dell'accertamento effettuato in ATP, con rigetto dei motivi di contestazione, si avrà soccombenza, almeno parziale, dell'opponente.

Quando la prestazione di riferimento ha natura previdenziale (cfr. Cass. n. 30656/2022), applicando i minimi per la serialità, si dovrebbero liquidare - salvo compensazione - *ex D.M. n. 55/2014 e s.m.i.* 1.528 euro per ATP + 2.695,5 euro opposizione = 4.223,5 euro

(poiché il valore della causa va individuato tra 26.000 e 52.000 euro); invece quando la prestazione di riferimento ha natura assistenziale (cfr. Cass. n. 29616/2024), applicando i minimi per la serialità, si dovrebbero liquidare - salvo compensazione - 1.168,5 euro per ATP + 2.695,5 euro opposizione = 3.864 euro (il valore della causa va individuato tra 5.200 e 26.000 euro).

Laddove l'INPS sia difeso dal funzionario va applicata la riduzione del 20% dell'onorario ex art. 152 bis disp. att. c.p.c. (v. Cass. n. 19034/2019).

Le spese, anche della CTU, non possono gravare sul ricorrente che si trovi nelle condizioni reddituali di cui all'art. 152 disp. att. c.p.c., salvo che la sua pretesa sia manifestamente infondata e temeraria (v. Cass. n. 16515/2016). La parte che intenda avvalersi di questa esenzione dalle spese legali in caso di soccombenza è tenuta però a formulare nelle conclusioni dell'istanza di ATP e del ricorso in opposizione la dichiarazione prevista da tale disposizione (sottoscritta dall'interessato: v. da ultimo Cass. n. 13550/2015) e comunque allegarla allo stesso.

6) Riunione di cause

Se lo stesso ricorrente propone contestualmente o in date vicine separati ricorsi per diverse prestazioni (ad. es. uno per l'indennità di accompagnamento e uno per la legge n. 104/1992) ne va sempre disposta la riunione ex art. 115 disp. att. c.p.c. prima della nomina del CTU. Laddove i procedimenti pendano dinanzi a diversi giudici della stessa sezione, il titolare di quello più recente, spesso su istanza dell'INPS, deve trasmettere gli atti al Presidente della stessa per i provvedimenti di competenza.

PREVIDENZA AGRICOLA

1) Cenni sulle prestazioni spettanti agli OTD

L'erogazione delle prestazioni previdenziali spettanti ai lavoratori subordinati agricoli a tempo determinato ("OTD") presuppone non soltanto l'effettivo svolgimento di un numero minimo di giornate lavorative nell'anno, ma anche la registrazione delle stesse in appositi elenchi nominativi, che peraltro ha solo valore ricognitivo (v. Cass. n. 276/2008).

L'atto di iscrizione negli elenchi è di per sé utile per l'accesso alle prestazioni previdenziali a carattere immediato collegate al solo requisito assicurativo - indennità di malattia e maternità -, e costituisce titolo per l'accredito, con riferimento a ciascun anno, dei contributi corrispondenti alle giornate registrate per i rapporti di durata - indennità di disoccupazione, trattamenti pensionistici - (v. oltre Corte Cost. n. 192/2005, Cass. S.U. n. 1186/2000, Cass. n., 24136/2007, 1260/2006, 9004/2003).

In particolare, per l'erogazione delle indennità di disoccupazione è necessario lo svolgimento di 102 giornate di lavoro nel biennio, costituito dall'anno cui si riferisce l'indennità e dall'anno precedente; per l'indennità di malattia lo svolgimento di almeno

51 giornate nell'anno precedente o in corso prima dell'inizio della malattia; per l'indennità di maternità lo svolgimento di almeno 51 giornate nell'anno precedente o in quello della richiesta.

2) Onere della prova

In tema di diritto alle prestazioni previdenziali in capo ai lavoratori subordinati a tempo determinato nel settore dell'agricoltura il lavoratore che agisce in giudizio per ottenere le suddette prestazioni ha l'onere di provare, mediante l'esibizione di un documento che accerti l'iscrizione negli elenchi nominativi, gli elementi essenziali della fattispecie lavorativa dedotta in giudizio, integrando comunque con altre prove le risultanze degli elenchi ove risulti un vincolo di parentela, coniugio o affinità tra lavoratore e datore di lavoro, fermo restando che il giudice del merito, a fronte della prova contraria eventualmente fornita dall'ente previdenziale, anche mediante la produzione in giudizio di verbali ispettivi, non può limitarsi a decidere la causa in base al semplice riscontro dell'esistenza dell'iscrizione, ma deve pervenire alla decisione della controversia mediante la comparazione e il prudente apprezzamento di tutti i contrapposti elementi probatori acquisiti alla causa (v. Cass. n. 26816/2008).

In caso di mancanza di iscrizione o di cancellazione con effetto retroattivo il lavoratore che chieda la reinscrizione non beneficia invece di alcuna agevolazione probatoria e deve dimostrare in modo rigoroso l'esistenza, la durata e la natura onerosa del rapporto dedotto a fondamento del diritto soggettivo invocato (v. Cass. n. 21514/2017, n. 2739/2016, n. 13877/2012). Va precisato che il relativo giudizio non ha natura impugnatoria del provvedimento di cancellazione.

Pertanto, se è vero che le valutazioni in riferimento all'estensione e alle caratteristiche dei fondi o al volume del fatturato dell'azienda hanno natura meramente presuntiva e statistica e sono riferite esclusivamente alla posizione del datore di lavoro, non potendo dunque pregiudicare i diritti del lavoratore che ha concretamente svolto prestazioni lavorative e al quale sono state illegittimamente disconosciute delle giornate di lavoro effettivamente prestate, va tuttavia rilevato che anche nel giudizio instaurato per ottenere l'accertamento negativo dell'obbligo di restituire quanto l'ente previdenziale ritenga indebitamente percepito, è a carico esclusivo dell'*accipiens* l'onere di provare i fatti costitutivi del diritto a conseguire la prestazione contestata, ovvero l'esistenza di un titolo che consenta di qualificare come adempimento quanto corrisposto (v. Cass. n. 2739/2016).

E' opportuno anzitutto rilevare che le allegazioni del ricorrente non devono essere generiche, ossia prive di specificazione in merito al periodo e all'orario di lavoro, alle mansioni svolte e alla retribuzione percepita.

In sede di prova testimoniale, poi, devono emergere chiari elementi a sostegno dell'esistenza e della natura subordinata del dedotto rapporto di lavoro, nonché dei richiesti profili quantitativi delle prestazioni rese - vale a dire il numero di giornate lavorative prestate, necessario anche ai fini della verifica dell'effettiva integrazione del requisito utile per ciascuna prestazione, il rispetto dell'orario e delle direttive, la percezione di una retribuzione fissa. Quindi la domanda non può essere accolta laddove, pur non potendosi escludere che il ricorrente si sia effettivamente recato sui fondi e abbia svolto i lavori specificati dai testi, non possa dirsi acclarato che ciò si sia verificato alle dipendenze di quell'imprenditore agricolo e per i periodi indicati, anziché sporadicamente, magari durante una sola fase del ciclo produttivo (es. raccolta frutti).

Sono scarsamente attendibili le dichiarazioni rese da altri braccianti coinvolti in giudizi analoghi, soprattutto se generiche, ripetitive e poco circostanziate (o a volte troppo, nonostante gli anni trascorsi). Sebbene non incapaci ex art 246 c.p.c. essi sono portatori di un interesse, seppur di mero fatto, a un esito della lite in senso conforme alle ragioni dedotte dal ricorrente.

Ai sensi dell'art. 421 c.p.c. può risultare utile l'escussione del datore di lavoro.

Le deduzioni del ricorrente non possono dirsi provate in forza dei soli documenti allegati al ricorso (comunicazioni UniLav, denunce mensili, CU e buste paga, spesso non sottoscritti) - dalle quali emergerebbe in ipotesi la sola prova dell'esistenza formale di molteplici rapporti di lavoro a tempo determinato con astratta corresponsione di somme di denaro a titolo di retribuzione - soprattutto laddove la loro validità sia inficiata dal accertamenti e conseguenti disconoscimenti ispettivi o peggio da indagini penali relative alla stessa reale esistenza dell'azienda e dei rapporti di lavoro da essa denunciati per il periodo in questione.

3) Decadenza

a) L'art. 22, comma 1, del d.l. n. 7/1970, convertito nella l. n. 83/1970, prevede che per contestare in sede giurisdizionale i provvedimenti definitivi di disconoscimento, diniego di iscrizione negli elenchi o cancellazione *“l'interessato può proporre azione giudiziaria davanti al pretore nel termine di 120 giorni dalla notifica o dal momento in cui ne abbia avuto conoscenza”*. L'istituto della decadenza dall'azione giudiziaria volta ad accertare il diritto all'iscrizione era stato abrogato dall'art. 24 del d.l. n. 112/2008, conv., con modif., dalla l. n. 133/2008, per essere poi ripristinato dal d.l. n. 98/2011, conv. con modif. dalla l. n. 111/ 2011, con decorrenza dal 6 luglio 2011, sicché non è stata operante solo nel periodo dal 21 dicembre 2008 al 5 luglio 2011 (v. Cass. n. 41469/2021).

L'atto idoneo ad evitare la decadenza è il deposito del ricorso giudiziario (per la prescrizione occorre invece la sua notifica).

Il relativo termine decorre dalla data del provvedimento amministrativo definitivo di non iscrizione o cancellazione dagli elenchi dei lavoratori agricoli, quale che sia la causa della definitività di esso (cfr. Cass. n. 7986/2024).

Nel caso di avvenuta presentazione, da parte del privato, di ricorsi amministrativi contro tali provvedimenti, il termine in questione decorre dalla definizione del procedimento amministrativo contenzioso, la quale va fatta coincidere con la notifica della decisione, se pronunciata nei termini previsti o con la scadenza di questi nel caso di loro inutile decorso, equiparando la legge una tale evenienza a un provvedimento tacito di rigetto, da quel momento conosciuto o, comunque, conoscibile dall'interessato (in questi termini Cass. n. 15813/2009 e n. 8650/ 2008).

In particolare, ai sensi dell'art. 11 del d.lgs n. 375/1993 *“contro i provvedimenti adottati in materia di accertamento degli operai agricoli a tempo determinato e indeterminato e dei compartecipanti familiari e piccoli coloni e contro la non iscrizione è data facoltà agli interessati di proporre, entro il termine di trenta giorni, ricorso alla commissione provinciale per la manodopera agricola che decide entro novanta giorni. Decorso inutilmente tale termine il ricorso si intende respinto”*.

Se ad es. per effetto di un accertamento ispettivo nei confronti dell'azienda agricola viene disconosciuto in tutto o in parte il rapporto di lavoro dell'OTD, occorre accertare la data di pubblicazione da parte dell'INPS dell'elenco trimestrale aggiornato contenente la parziale cancellazione della parte ricorrente dagli elenchi nominativi dei braccianti agricoli a tempo determinato del comune di residenza. Si fa presente infatti che, a seguito delle modifiche operate dai commi 6 e 7 del d.l. n. 98/2001 conv. in l. n. 111/2011, per un verso, è stato introdotto nel corpo del r.d. n. 1949/1940 un nuovo art. 12 bis, in virtù del quale gli elenchi nominativi annuali di cui all'art. 12 sono notificati ai lavoratori interessati mediante pubblicazione telematica effettuata dall'INPS sul proprio sito internet e, per altro verso, si è previsto che, in caso di riconoscimento o di disconoscimento di giornate lavorative, intervenuti dopo la compilazione e la pubblicazione dell'elenco nominativo annuale, l'INPS esegua la relativa notifica mediante pubblicazione, con le modalità telematiche previste dal citato articolo 12 bis, di appositi elenchi nominativi trimestrali di variazione.

Ne deriva, pertanto, che, a seguito dell'introduzione della richiamata disciplina, l'Istituto non ha più alcun obbligo di comunicazione individuale dei provvedimenti di iscrizione, di mancata iscrizione ovvero di cancellazione dai predetti elenchi giacché la relativa notificazione al lavoratore si intende integralmente assicurata dalla pubblicazione telematica (e sulla legittimità di tale forma di notifica telematica, in assenza di comunicazione individuale, si è pronunciata da ultimo la Corte Cost. n. 45/2021).

Se il lavoratore non ha impugnato tale atto in via amministrativa dinanzi alla Commissione provinciale C.I.S.O.A. entro 30 gg. e nei successi 30 quello di secondo

grado dinanzi alla Commissione Centrale per l'accertamento e la riscossione dei contributi agricoli unificati (il silenzio rigetto si perfeziona in 90 gg.), ma ha presentato il ricorso giudiziale oltre il termine di 120 giorni la situazione giuridica si è ormai consolidata contro le ragioni dello stesso e non è più modificabile. Invero, la giurisprudenza di legittimità, con orientamento ormai consolidato, afferma che il termine fissato dal citato art. 22 ha natura di decadenza sostanziale (in quanto relativo al compimento di un atto di esercizio di un diritto soggettivo), così da non essere suscettibile di sanatoria ex art. 8 della L. n. 533/1973 (v. tra le tante Cass. n. 10393/2005, n. 15813/2009) e, riguardando una materia sottratta alla disponibilità delle parti, è anche rilevabile di ufficio dal giudice in ogni stato e grado del giudizio, a norma dell'art. 2969 c.c. (v. Cass. n. 2450/2022, n. 9622/2015). Questa interpretazione è già stata ritenuta dalla Corte costituzionale (sent. n. 192/2005) non configgente con i precetti degli artt. 3 e 38 Cost., in base al rilievo che la previsione degli indicati termini decadenziali è giustificata dall'esigenza di accertare nel più breve tempo possibile la sussistenza del diritto, avuto riguardo alla natura e alla funzione dell'atto di iscrizione.

Pertanto, essendo divenuto inoppugnabile il provvedimento di cancellazione, in tali casi è precluso l'accertamento giudiziale dello svolgimento da parte del ricorrente di un numero di giornate lavorative utili per la fruizione della prestazione previdenziale richiesta (v. Cass. n. 7967/2024).

Il comportamento dell'INPS, che abbia indicato termini erronei di impugnazione cui il ricorrente si sia conformato, può, se del caso, assumere rilievo ai fini risarcitori in conseguenza dell'affidamento erroneamente ingenerato nell'assicurato, ma non esclude l'obiettiva circostanza dell'avvenuta decadenza, che opera "de jure", prescindendo dalla condotta delle parti (v. Cass. n. 40780/2021).

b) L'art. 47 del d.p.r. n. 639/1970, come sostituito dall'art. 4 del D.L. 19 settembre 1992, n. 384, convertito dalla legge 14 novembre 1992, n. 438, prevede inoltre un termine annuale di decadenza dall'azione diretta al riconoscimento del diritto al conseguimento di prestazioni previdenziali a carattere temporaneo.

Esso si applica ad es. all'indennità di disoccupazione, di malattia e maternità.

Tale termine decorre, in base a quanto disposto dal secondo comma del medesimo art. 47, alternativamente, o dalla data di comunicazione della decisione del ricorso pronunciata dai competenti organi dell'Istituto, o dalla data di scadenza del termine stabilito per la pronuncia della predetta decisione, ovvero dalla data di scadenza dei termini prescritti per l'esaurimento del procedimento amministrativo, computati a decorrere dalla data di presentazione della richiesta di prestazione.

Ne consegue che, ove non sia presentato un tempestivo ricorso amministrativo avverso il silenzio rifiuto dell'INPS, trova applicazione il termine di decadenza di un anno e 210

giorni (ossia 120 giorni per la formazione del silenzio rifiuto, ex art. 7 della legge n. 533/1973, più 90 giorni per la presentazione del ricorso amministrativo: v. Cass. n. 12073/2003).

Inoltre, secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità (v. Cass. n. 17792/2020, n. 7527/2010), detta norma dopo avere enunciato due diverse decorrenze della decadenza (dalla data della comunicazione della decisione del ricorso amministrativo o dalla data di scadenza del termine stabilito per la pronuncia della detta decisione), individua infine - nella "scadenza dei termini prescritti per l'esaurimento del procedimento amministrativo" - la soglia di 300 giorni (risultante dalla somma del termine presuntivo di 120 giorni dalla data di presentazione della richiesta di prestazione di cui all'art. 7 della legge n. 533/1973, e di 180 giorni, previsto dall'art. 46, commi quinto e sesto, della legge n. 88/1989), oltre la quale la presentazione di un ricorso tardivo - pur restando rilevante ai fini della procedibilità dell'azione giudiziaria - non consente lo spostamento in avanti del "dies a quo" per l'inizio del computo del termine decadenziale. La disposizione - per configurarsi quale norma di chiusura volta ad evitare una incontrollabile dilatabilità del termine - deve trovare applicazione anche se il ricorso amministrativo o la decisione sul ricorso siano intervenuti in ritardo rispetto al termine previsto.

E' stato pure chiarito che trattasi di decadenza di ordine pubblico - dettata a protezione dell'interesse alla definitività e certezza dei provvedimenti concernenti l'erogazione di spese gravanti sui bilanci pubblici - con conseguente inderogabilità della relativa disciplina, irrinunciabilità, rilevabilità d'ufficio da parte del giudice in ogni stato e grado del giudizio, e opponibilità anche tardiva da parte dell'istituto previdenziale (v. Cass. n. n. 3996/2016, n. 7148/2008).

Il decorso del termine di decadenza per la proposizione della domanda giudiziale ne determina l'inammissibilità.

4) Spese

Se il giudizio ha ad oggetto solo l'accertamento del diritto della parte ad ottenere la reinscrizione negli elenchi agricoli e non anche alle relative prestazioni, non è possibile applicare la disposizione di cui all'art. 152 disp. att. c.p.c. (cfr. sul punto Cass. 37973/2022) ai fini dell'esonero dal pagamento delle spese processuali in caso di soccombenza. La norma si applica invece anche alle controversie relative alla ripetizione delle somme erogate dall'INPS a seguito di cancellazione dell'iscrizione del beneficiario all'elenco dei braccianti (v. Cass. n. 10038/2024).

Laddove si riscontri una condotta "temeraria" ai sensi dell'art. 96, comma 1, c.p.c. l'esonero non spetta, pur ricorrendo le condizioni economiche previste dalla suddetta norma.

5) Riunione di cause

Se più OTD di una medesima azienda agricola propongono separati ricorsi avverso la cancellazione dagli elenchi per periodi in tutto in parte analoghi ne va sempre disposta la riunione ex art. 115 disp. att. c.p.c., che risulta molto utile per ridurre i tempi destinati all'assunzione delle prove testimoniali e per un'analisi complessiva della vicenda.

Lo stesso dicasi quando uno stesso lavoratore propone più giudizi aventi ad oggetto diverse prestazioni previdenziali ovvero la reinscrizione negli elenchi e la ripetizione di indebito.

Valeria Totaro