CORTE DEI CONTI

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE CALABRIA

in composizione monocratica, in persona del Cons. Gianpiero D'Alia, ha pronunciato la seguente

SENTENZA N.82/2026

nel giudizio in materia pensionistica iscritto al n. **23997** del registro di segreteria

proposto da

M. P., nata a *omissis* l' *omissis* e residente in *omissis* (*omissis*), via *omissis* (cod. fisc.: *omissis*), rappresentata e difesa, come da procura in atti, dall'avv. Giuseppe Martino (cod. fisc.: MRTGPP60T28H224Q), elettivamente domiciliata presso lo studio di quest'ultimo in Archi (RC), via Vecchia Provinciale n. 26, (p.e.c.: avv.giuseppemartino@pecstudio.it; fax n. 0965/42518);

contro

1) ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE, sede centrale, in persona del Presidente e legale rappresentante *pro tempore*, con sede in Roma via Ciro il Grande n. 21, e sede provinciale di Reggio Calabria, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, via D. Romeo n. 15, rappresentato e difeso congiuntamente o disgiuntamente, come da procura generale *ad lites* in atti, dall'avv. Maria Teresa Pugliano (cod. fisc.: PGLMTR57R43H501L), con domicilio digitale eletto al seguente indirizzo di

posta elettronica certificata: avv.mariateresa.pugliano@postacert.inps.gov.it,

e dall'avv. Caterina Battaglia (cod. fisc.: BTTCRN70R54M208B), con domicilio digitale eletto al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: avv.caterin.battaglia@postacert.inps.gov.it, con domicilio fisico eletto in Catanzaro, via T. Campanella n. 11, presso la sede dell'Avvocatura INPS;

2) MINISTERO DELL'INTERNO – DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA – DIREZIONE CENTRALE PER LE RISORSE UMANE – SERVIZIO TRATTAMENTO DI PENSIONE E PREVIDENZA – DIVISIONE II,

in persona del Ministro in carica e rappresentante legale *pro tempore*, con domicilio per legge presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Catanzaro, rappresentato e difeso dal dott. Antonio Ferraro, dirigente reggente in posizione di *staff* della Direzione Centrale per i Servizi di Ragioneria del Dipartimento della Pubblica Sicurezza del Ministero dell'Interno, ai sensi dell'art. 158, primo comma, c.g.c.;

per l'annullamento

della nota della Direzione Provinciale dell'INPS di Reggio Calabria n. 105202400001103 del 16 gennaio 2024

e per il riconoscimento

del diritto della ricorrente al trattamento pensionistico privilegiato ordinario previsto alla ottava ctg. tab. A a vita dalla data di collocamento in quiescenza (6 agosto 2020), con conseguente riliquidazione del trattamento pensionistico, dalla data di congedo, oltre a interessi nella misura di legge e rivalutazione monetaria.

Visto l'atto introduttivo del giudizio;

visti gli altri atti e documenti di causa;

visto il d.lgs. n. 174/2016, recante il codice della giustizia contabile;

uditi, nella pubblica udienza del 25 marzo 2025, l'avv. Giuseppe Martino, per la ricorrente, l'avv. Caterina Battaglia, per l'INPS, che hanno concluso come da verbale di udienza. Nessuno è comparso per il Ministero dell'Interno.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

1. Con **ricorso**, depositato il 18 giugno 2024, la signora **P. M.**, Sostituto Commissario Coordinatore della Polizia di Stato, già in servizio presso la Questura di *omissis* e collocata in quiescenza per fisica inabilità a decorrere dal 6 agosto 2020, ha rappresentato di avere presentato istanza, il 12 novembre 2020, per l'accertamento della dipendenza da causa di servizio, e, quindi, per la concessione della pensione privilegiata, per la infermità derivante da "*Spondiloartrosi cervico – dorso – lombare con riduzione dello spazio intersomatico tra C5 – C6*". Ha aggiunto di avere svolto servizio, nel corso della sua carriera, presso la Questura di *omissis* – Ufficio *omissis* fino al 27 novembre 1994, poi presso la medesima Questura - Divisione *omissis*, dal 28 novembre 1994 fino al 28 febbraio 1996, quindi presso la Questura di *omissis*, dal 1° marzo 1996 al 7 gennaio 1997, e, infine, dall'8 gennaio 1997 al 6 agosto 2020 presso la Questura di *omissis* – Divisione *omissis*. La ricorrente ha dichiarato che, in ragione dei servizi esterni, diurni e notturni, di controllo del territorio o di ordine pubblico prestati nel corso della sua carriera, avrebbe contratto la infermità "*Spondiloartrosi cervico – dorso – lombare*", che, soltanto il 14 settembre 2021, la Commissione medica ospedaliera di *omissis* le avrebbe riconosciuto con P.V. Mod. BL/B n. *omissis*, ascrivendola ai fini di pensione privilegiata alla ottava categoria tab. A a vita. Tuttavia, il Comitato di verifica per le cause di servizio, con parere n. *omissis*

reso nell'adunanza n. 3207 del 14 dicembre 2022, ha deliberato che tale infermità non poteva riconoscersi come dipendente da causa di servizio, trattandosi di infermità dovuta a fatti dismetabolici-degenerativi a livello delle articolazioni intervertebrali, in correlazione all'usura conseguente al progredire dell'età "*(…) sull'insorgenza della quale non può aver nocivamente influito, neppure sotto il profilo concausale efficiente e determinante, il servizio prestato, nell'ambito delle mansioni di competenza e non caratterizzato da particolari e gravose condizioni di disagio.*". Sulla scorta di tale parere, l'INPS, con la nota avversata, ha rigettato l'istanza della ricorrente. Secondo la signora M., la valutazione medico legale del Comitato di Verifica per le cause di servizio sarebbe errata ed arbitraria perché frutto di valutazioni meramente stereotipate, che, peraltro, non risultano ancorate alla qualità e alla quantità del servizio espletato dall'istante e al rapporto causale o concausale tra evento e servizio prestato. E ciò anche in ragione dei rapporti informativi sui servizi prestati dalla ricorrente, trasmessi dal Ministero al Comitato di verifica, che risultano generici e omissivi, perché carenti della indicazione di tutti i servizi espletati dalla ricorrente, dal punto di vista quantitativo e qualitativo, e della descrizione dell'ambiente di lavoro in cui la ricorrente operava. A supporto della sua domanda, la ricorrente ha allegato una relazione medico-legale che offre una rilettura critica dei criteri tecnici utilizzati dal Comitato di verifica per giungere alla deliberazione avversata. Pertanto, la signora M. ha chiesto il riconoscimento della infermità sopra indicata come dipendente da causa di servizio, ai fini del riconoscimento del trattamento pensionistico privilegiato, con la conseguente condanna dell'INPS alla corresponsione delle somme spettanti a tale titolo a far data

dal collocamento in quiescenza, oltre interessi e rivalutazione monetaria dal dovuto al soddisfo, e con vittoria di spese e competenze di giudizio, da distrarsi in favore del difensore antistatario ai sensi dell'art. 93 c.p.c.. In via istruttoria, ha chiesto che venga ammessa CTU al fine di accertare e giudicare la patologia oggetto del presente giudizio dipendente da causa di servizio ai fini dell'invocato trattamento pensionistico privilegiato.

2. Con **decreto** del 19 giugno 2024, ritualmente notificato, insieme al ricorso introduttivo, alle amministrazioni resistenti, è stata fissata l'udienza di discussione del giudizio per il giorno 9 dicembre 2024.

3. Con **memoria difensiva**, depositata il 26 novembre 2024, si è costituito in giudizio l'INPS ed ha chiesto il rigetto del ricorso perché infondato in fatto e in diritto. In via subordinata, nel caso di ammissione della CTU, ha indicato i nominativi dei consulenti di parte dell'istituto previdenziale. Con vittoria di spese e competenze. In particolare, l'INPS ha evidenziato che l'invocato ulteriore diritto al trattamento privilegiato, stante la ritenuta ascrivibilità della patologia sofferta dal ricorrente alla Tab. A 8^ categoria a vita, presuppone valutazioni mediche che esulano dalle competenze dell'istituto previdenziale resistente, stante il giudizio espresso sul punto dal Comitato di verifica delle cause di servizio, con riferimento al nesso eziologico tra l'infermità denunciata dal ricorrente e l'attività di servizio prestata. In sostanza, secondo la difesa dell'INPS, quest'ultimo, nella fattispecie in esame, aveva un compito limitato a rendere esecutivi i provvedimenti endoprocedimentali, adottati in piena autonomia dagli organi investiti della funzione di verifica della sussistenza dei presupposti per il riconoscimento del diritto invocato dal ricorrente, e, pertanto, non poteva che uniformarsi al

parere obbligatorio e vincolante reso dai competenti organi medico-legali. L'INPS ha, infine, eccepito la carenza di prova di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per il riconoscimento della pensione privilegiata ordinaria. Da qui la infondatezza del ricorso.

4. Con **memoria difensiva** depositata il 27 novembre 2024, si è costituito in giudizio il Ministero dell'Interno ed ha chiesto il rigetto del ricorso, attesa la sua inammissibilità per evidente carenza di prova dei fatti posti a fondamento della domanda e, comunque, per la sua palese infondatezza. Il Ministero si è, comunque, riservato, nel caso di ammissione di CTU, di avvalersi della propria Direzione Centrale Sanità al fine acquisire una consulenza specialistica di parte, nonché di avvalersi di un proprio CTP durante lo svolgimento delle operazioni peritali. In particolare, il Ministero ha eccepito la congruità del giudizio medico-legale del Comitato di Verifica per le cause di servizio, ove si consideri che la patologia riscontrata alla ricorrente non può essere riconducibile alla attività svolta, né a fatti di servizio, né può evincersi rapporto concausale tra i fatti e l'infermità stessa, che sarebbe riconducibile ad una prevalente predisposizione costituzionale. Poiché la ricorrente, nel corso della sua attività lavorativa, ha svolto prevalentemente servizi interni con mansioni non particolarmente gravose, come risulta dal suo stato di servizio, mancherebbe la prova della dipendenza della patologia dallo svolgimento delle prestazioni lavorative rese in favore dell'amministrazione.

5. Nell'**udienza pubblica** del 9 dicembre 2024, l'avv. Giuseppe Martino, per la ricorrente, ha contestato tutte le eccezioni e le difese spiegate dall'INPS e dal Ministero dell'Interno ed ha insistito per l'accoglimento del ricorso e, in

via subordinata, per l'ammissione della CTU richiesta. L'avv. Caterina Battaglia, per l'INPS, si è riportata integralmente a tutte le domande, eccezioni e difese contenute nella memoria di costituzione ed ha, pertanto, insistito per il rigetto del ricorso. Nessuno è comparso per il Ministero dell'Intero. La causa è stata, quindi, trattenuta in decisione mediante lettura del dispositivo in udienza.

6. Con **ordinanza** n. 107/2024, è stata, quindi, disposta apposita consulenza medico-legale, da affidare al Collegio medico legale presso la Corte dei conti, al quale è stato chiesto il proprio motivato parere sul seguente quesito: "*Dica se l'infermità "Spondiloartrosi cervico – dorso – lombare" che la Commissione Medica Ospedaliera di omissis le ha riconosciuto con P.V. Mod. BL/B n. omissis, ascrivendola alla 8^ categoria Tab. A a Vita, sia o meno riconducibile a causa di servizio, con conseguente concessione della pensione diretta di privilegio a vita, dalla data del congedo.*". Il Ministero dell'Interno ha nominato come consulente tecnico di parte un proprio funzionario medico mentre l'INPS aveva già indicato i propri consulenti tecnici di parte nella memoria di costituzione. Nelle udienze pubbliche del 7 luglio e del 15 dicembre 2025, considerato che non era stato ancora trasmesso il parere medico legale richiesto, la causa è stata rinviata all'udienza del 23 marzo 2026, ulteriormente rinviata per impedimento del giudice monocratico all'udienza del 25 marzo 2026.

7. Il 17 dicembre 2025, è stato, quindi, depositato il **parere medico legale**. Il Collegio medico legale ha concluso che "*L'infermità [Spondiloartrosi cervico – dorso – lombare] che la Commissione Medico Ospedaliera di omissis ha riconosciuto a carico della M. con P.V. Mod. BL/B n. omissis, ascrivendola alla*

8° categoria Tab. A a vita, meglio definita in tal sede come al presente GIUDIZIO DIAGNOSTICO: [Segni di spondiloartrosi del rachide in toto a sfumata incidenza funzionale] non è riconducibile a causa di servizio e, quindi, non utile ai fini della concessione della pensione diretta di privilegio a vita.".

8. Con **note autorizzate**, depositate il 14 marzo 2026, la difesa della ricorrente ha contestato le conclusioni della CTU, allegando parere medico legale. In particolare, facendo riferimento alle conclusioni di quest'ultimo, ha evidenziato che "*il parere medico-legale reso dalla Sezione Speciale (IV) del CML sia scientificamente e metodologicamente infondato e debba essere integralmente disatteso. Le sue conclusioni derivano da una incompleta ricostruzione dei fatti di servizio, da un'erronea applicazione del criterio di concausalità e da una valutazione del danno funzionale contraddittoria e priva di riscontro clinico diretto.*". Secondo la ricorrente, infatti, "*Come evidenziato dal CTP Dr. Andidero, il CML sembra aver ignorato o minimizzato periodi di servizio cruciali, dettagliatamente descritti nell'atto di ricorso e correttamente valorizzati nella consulenza della Dott.ssa Cellini. Il servizio svolto dalla Sig.ra M., in particolare nei primi anni di carriera (1990-1997), è stato caratterizzato da un'esposizione sistematica e non occasionale a fattori di rischio per il rachide.*". Inoltre, "*Il CML ignora un dato anamnestico di fondamentale importanza, già valorizzato dalla CTP Dott.ssa Cellini e ribadito dal consulente Dott. Andidero: la comparsa di una "lombosciatalgia destra" già nell'aprile 1999, quando la ricorrente aveva solo 32 anni. Una manifestazione clinica così precoce non può essere liquidata come un semplice effetto del "progredire dell'età", ma rappresenta un chiaro indicatore dell'azione slatentizzante e accelerante dei fattori di rischio occupazionali su un eventuale substrato*

predisponente.". Ha aggiunto che "*Il CML formula un giudizio sulla funzionalità del rachide senza aver mai sottoposto a visita la perizianda. La sua valutazione si basa su una mera rilettura degli atti che contraddice palesemente quanto refertato dalla CMO di omissis, l'unico organo che ha eseguito un esame obiettivo diretto. I referti di "modica contrattura dei m. paravertebrali", "dolente la digitopressione sulle apofisi spinose", "Articolarità limitata e riferita dolente ai gradi estremi" e "Lasegue +-- bilateralmente" non descrivono affatto un quadro a "sfumata incidenza funzionale", bensì una condizione di "moderata incidenza funzionale", come correttamente diagnosticato dalla CMO.*". Ha, pertanto, chiesto l'acquisizione di "*appositi rapporti informativi di servizio, in quanto così come enucleati non rispecchiano la qualità e la quantità dei servizi espletati, così come anche quelli successivi, in modo tale da consentire al CML di formulare una valutazione medico-legale razionale e logica che tuteli gi interessi dell'odierna ricorrente*.".

9. Nell'**udienza pubblica** del 25 marzo 2026, l'avv. Giuseppe Martino, per la ricorrente, ha insistito in tutte le domande, eccezioni e difese contenute negli scritti difensivi, ivi compresa la richiesta istruttoria da ultimo formulata con le note autorizzate. L'avv. Caterina Battaglia, per l'INPS, hanno insistito nelle proprie eccezioni e difese e, in adesione alle conclusioni della CTU, ha insistito per il rigetto del ricorso. La causa è stata, pertanto, trattenuta in decisione mediante lettura del dispositivo in udienza.

MOTIVI DELLA DECISIONE

10. Il ricorso è **infondato**. Questo GUP ritiene, infatti, di condividere le conclusioni rassegnate dal Collegio medico legale con il parere prot. n. 7862 del 17 dicembre 2025, depositato in pari data, il quale non riconosce la

dipendenza da causa di servizio dell'infermità lamentata dalla ricorrente, peraltro meglio definita con un nuovo giudizio diagnostico in sede di esame medico legale del quesito formulato con l'ordinanza n. 107/2024 e della relativa documentazione. Il parere medico legale, e l'allegato verbale delle operazioni peritali, alle quali, in ottemperanza alla ordinanza di questo GUP, sono stati ritualmente convocati i consulenti tecnici di parte, ha, infatti, premesso che oggetto della consulenza medico legale è la valutazione della "*possibilità dell'origine lavorativa di una patologia artrosica a carico del rachide in toto che, secondo ormai decennale e consolidata letteratura scientifica, etiopatogeneticamente riconosce, oltre all'invecchiamento e all'annessa erosione delle cartilagini articolari quale meccanismo orizzontale e diluito nel tempo capace di provocare l'infermità, anche la presenza di fattori eredo-costituzionali, quindi indipendenti dai servizi svolti, in grado di determinarne e giustificarne l'insorgenza precoce (come lamentato nel caso in esame, in soggetto comunque ultracinquantenne ed in eccesso ponderale, come all'epoca rilevato in esame obiettivo dalla CMO1).*". Secondo l'organo di consulenza medico legale, "*un ruolo causale assoluto del servizio prestato nell'insorgenza dell'artrosi è genericamente da escludersi (salvo casi di franca artrosi precoce post-traumatica), mentre volendo valutare una possibile correlazione concausale tra il servizio e tale affezione degenerativa, i principali agenti lesivi che avrebbero le proprietà di "concausa efficiente e determinante" andrebbero ricercati in eventi traumatici o almeno micro-traumatici ripetuti, associati quindi a particolari lavorazioni che implichino il sussistere abituale e sistematico, non saltuario o meramente occasionale, di un sovraccarico biomeccanico a carico del rachide (comunque specificando, a tal riguardo, che*

il mantenimento di posture incongrue obbligate o la movimentazione manuale dei carichi condotti in modo abituale e sistematico in assenza di ausili efficaci, anche secondo le più aggiornate tabelle INAIL delle patologie professionali, rappresentano condizioni di rischio più per discopatie che per artrosi).". Ne deriva che "*quanto sopra rappresentato non trova alcun riscontro in relazione al caso concreto nella documentazione di servizio disponibile agli atti, nella quale invece si evince uno svolgimento saltuario ed occasionale da parte della M. delle mansioni a maggiore impegno fisico, che in ogni caso non hanno mai superato quali-quantitativamente le normali attività connesse all'Istituto. Difatti, essere talvolta impiegata in servizi diurni e notturni, inclusi eventuali straordinari, anche in condizioni climatico-ambientali sfavorevoli (come evidenziato nella relazione della Dott.ssa CELLINI in favore di parte ricorrente), rappresenta praticamente la norma per chi ha scelto di svolgere tale tipologia di lavoro. Viepiù considerato, come giustamente enfatizzato anche dal CT di parte resistente (Ministero Interno), che il soggetto ha poi principalmente svolto esperienze mansionali caratterizzate da maggiore sedentarietà. Analogamente, circa "la movimentazione di faldoni documentali (carichi instabili) da posizionare a diverse altezze" (sempre evidenziata nella relazione della Dott.ssa CELLINI in favore di parte ricorrente), premesso che documentalmente non si riconosce lo svolgimento da parte della M. di tale attività in maniera abituale e sistematica (che ancor più del rachide esporrebbe le spalle ad artrosi), non si vede come questa, magari effettivamente svolta in modo sporadico, possa essere considerata eccedente rispetto alle normali attività di servizio e tale da determinare un'artrosi diffusa del rachide. Infine, anche in merito alle lamentate, ripetute "perfrigerazioni climatiche" subite (che*

comunque, stando alla documentazione di servizio, devono anch'esse essere considerate a carattere occasionale e non abituale), si evidenzia come anche detti fattori non siano dotati, per come documentalmente descritti nel caso in esame, dell'efficienza lesiva deterministica tale, da renderli concause efficienti e determinanti nell'insorgenza della spondiloartrosi oggetto della presente valutazione.". In ragione di quanto sopra evidenziato, il Collegio medico legale ha, pertanto, concluso che "*non si potrà riconoscere la dipendenza da causa di servizio tra la "Spondiloartrosi cervico dorso lombare in atto a moderata incidenza funzionale" che la Commissione Medica Ospedaliera di omissis ha riconosciuto a carico della M. con P.V. Mod. BL/B n. omissis, ascrivendola alla 8^ categoria Tab. A a vita, (meglio diagnosticata in tal sede come "Segni di spondiloartrosi del rachide in toto a sfumata incidenza funzionale") e il servizio prestato dalla stessa.*". Ha aggiunto che "*A latere, seppur non necessaria l'ascrizione a tabella ai fini dell'E.I. e della PPO trattandosi di infermità NON dipendente da causa di servizio, appare comunque doveroso sottolineare che una VIII Categoria di Tabella A (ascrizione adottata all'epoca dalla CMO di omissis) costituisse una chiara sovrastima dell'entità della patologia, che invero, essendo caratterizzata, come visto, da una clinica sfumata, sarebbe stata meglio attagliata in Tabella B (e comunque nella fascia inferiore del range 11-20% di invalidità, volendo esprimersi nei correlati e ben noti termini percentualistici).*". Ad avviso di questo GUP, le già indicate valutazioni medico legali sono congrue e adeguatamente motivate, essendo ancorate all'analisi approfondita della documentazione medico legale in atti e alla storia clinica e professionale della ricorrente, ed immuni da vizi logici e giuridici. Ne deriva che anche le conclusioni rassegnate dalla difesa della ricorrente nelle note

autorizzate, le quali, a loro volta, richiamano l'ulteriore perizia medico legale di parte, non appaiono, ad avviso di questo GUP, dirimenti. Infatti, incombe sul ricorrente l'onere della prova di attività di servizio diverse da quelle rappresentate nella documentazione contenuta nel fascicolo amministrativo della signora M., sulla base del quale l'organo di consulenza medica legale ha correttamente effettuato i richiesti accertamenti medico legali. La documentazione versata in giudizio dalla ricorrente, coincidente con quella depositata dal ministero resistente, testimonia lo svolgimento saltuario ed occasionale da parte della istante delle mansioni a maggiore impegno fisico, sicché appare oltremodo logico oltreché giuridicamente corretto l'iter logico seguito dal CML nella formulazione del parere medico legale. Pertanto, le valutazioni medico legali, come si è già detto, non appaiono, ad avviso di questo GUP, viziate dal punto di vista logico e fattuale. È, altresì, noto che, in forza dell'art. 64 del d.P.R. n. 1092/1973, il diritto a pensione privilegiata ordinaria sorge allorché sussista una infermità invalidante che risulti legata con un rapporto di causalità o di concausalità efficiente e determinante ad un fatto costituente adempimento di un obbligo di servizio e che, ai fini della prova dell'esistenza di tale nesso di causalità o di concausalità, non è sufficiente sostenere che l'insorgenza dell'infermità sia avvenuta nel corso del servizio per dedurne la dipendenza. Pertanto, a dispetto delle ulteriori osservazioni di parte ricorrente, ed in considerazione del parere medico legale sopra esposto, risulta evidente la inesistenza del nesso di causalità o di concausalità tra la infermità accertata e il servizio prestato dalla signor P. M.. Alla luce dell'approfondimento istruttorio compiuto con il parere medico legale, il cui contenuto è condiviso da questo GUP, la domanda attorea non

è, quindi, meritevole di accoglimento.

11. Le spese di lite seguono la soccombenza, ai sensi dell'art. 31, primo comma, c.g.c., e si liquidano in favore dell'INPS e del Ministero dell'Interno nell'importo di euro 1.500,00 ciascuno, oltre alle Spese generali, all'IVA e al CPA se dovuti.

12. Questo GUP dispone, infine, che, ai sensi dell'art. 52 del d.lgs. n. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni, a cura della Segreteria della Sezione giurisdizionale, le generalità e gli altri dati identificativi del ricorrente siano oscurate, in caso di riproduzione del presente provvedimento in qualsiasi forma, e che, a tale fine, la Segreteria della Sezione giurisdizionale applicherà la disposizione di cui all'art. 52, terzo comma, del d.lgs. n. 196/2003.

P.Q.M.

Il Giudice delle pensioni in composizione monocratica presso la Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione Calabria, definitivamente pronunciando **rigetta** il ricorso. Condanna la signora P. M. al pagamento delle spese di lite in favore dell'INPS e del Ministero dell'Interno, liquidate in euro 1.500,00 ciascuno, oltre alle Spese generali, all'IVA e al CPA se dovuti. Dispone, infine, che, ai sensi dell'art. 52 del d.lgs. n. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni, a cura della Segreteria della Sezione giurisdizionale, le generalità e gli altri dati identificativi della ricorrente siano oscurati, in caso di riproduzione del presente provvedimento in qualsiasi forma.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti conseguenti.

Così deciso in Catanzaro, nella camera di consiglio del 25 marzo 2026.

Il Giudice unico delle pensioni

Gianpiero D'Alia

Firmato digitalmente

Depositata in Segreteria il 25.03

Il responsabile della Segreteria pensioni

Dott.ssa Francesca Deni

Firmato digitalmente

In esecuzione del sopra riportato decreto, ai sensi dell'art. 52 del d.lgs. n. 196/2003, in caso di diffusione: omettere le generalità e gli altri dati identificativi delle parti private.

Catanzaro, (data della firma digitale).

Il responsabile della Segreteria pensioni

Dott.ssa Francesca Deni

Firmato digitalmente