

**Legge federale  
sulle prestazioni complementari all'assicurazione  
per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità  
(LPC)**

Disegno

del ...

---

*L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,*

visti gli articoli 112a e 112c capoverso 2 della Costituzione federale<sup>1</sup>;  
visto il messaggio del Consiglio federale del 7 settembre 2005<sup>2</sup>,

*decreta:*

**Capitolo 1: Applicabilità della LPGA**

**Art. 1**

<sup>1</sup> Le disposizioni della legge federale del 6 ottobre 2000<sup>3</sup> sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) si applicano alle prestazioni di cui al capitolo 2, sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga.

<sup>2</sup> Gli articoli 32 e 33 LPGA si applicano alle prestazioni delle istituzioni di utilità pubblica di cui al capitolo 3.

**Capitolo 2: Prestazioni complementari**

**Sezione 1: Disposizioni generali**

**Art. 2**           Principio

<sup>1</sup> La Confederazione e i Cantoni accordano alle persone che adempiono le condizioni di cui agli articoli 4–6 prestazioni complementari per coprire il fabbisogno esistenziale.

<sup>2</sup> I Cantoni possono accordare prestazioni oltre i limiti della presente legge e stabilire al riguardo particolari condizioni.

1   RS 101  
2   FF 2005 5349  
3   RS 830.1

### **Art. 3** Componenti delle prestazioni complementari

<sup>1</sup> Le prestazioni complementari comprendono:

- a. la prestazione complementare annua;
- b. il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità.

<sup>2</sup> La prestazione complementare annua è una prestazione pecuniaria (art. 15 LPGA<sup>4</sup>); il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità è una prestazione in natura (art. 14 LPGA).

## **Sezione 2: Diritto alle prestazioni complementari**

### **Art. 4** Condizioni generali

<sup>1</sup> Le persone domiciliate e dimoranti abitualmente in Svizzera (art. 13 LPGA<sup>5</sup>) hanno diritto a prestazioni complementari se:

- a. ricevono una rendita di vecchiaia dell'assicurazione vecchiaia e superstiti (AVS) o hanno diritto a una rendita vedovile o per orfani dell'AVS;
- b. avrebbero diritto ad una rendita dell'AVS, se:
  1. avessero compiuto il periodo di contributo minimo previsto dall'articolo 29 capoverso 1 della legge federale del 20 dicembre 1946<sup>6</sup> sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS); oppure
  2. la persona deceduta l'avesse compiuto;
- c. hanno diritto a una rendita o a un assegno per grandi invalidi dell'assicurazione invalidità (AI) o hanno beneficiato di un'indennità giornaliera dell'AI ininterrottamente per almeno sei mesi; oppure
- d. avrebbero diritto a una rendita dell'AI se avessero compiuto il periodo di contributo minimo previsto dall'articolo 29 capoverso 1 LAVS.

<sup>2</sup> Hanno diritto a prestazioni complementari anche i coniugi separati e le persone divorziate con domicilio e dimora abituale in Svizzera (art. 13 LPGA) se ricevono una rendita completa dell'AVS o dell'AI.

### **Art. 5** Condizioni supplementari per stranieri

<sup>1</sup> Gli stranieri devono aver dimorato ininterrottamente in Svizzera durante dieci anni immediatamente prima della data a partire dalla quale è chiesta la prestazione complementare (termine d'attesa).

<sup>2</sup> Per i rifugiati e gli apolidi il termine d'attesa è di cinque anni.

<sup>3</sup> Finché non adempiono il termine d'attesa di cui al capoverso 1, gli stranieri che, in virtù di una convenzione di sicurezza sociale, avrebbero diritto a una rendita straor-

<sup>4</sup> RS 830.1

<sup>5</sup> RS 830.1

<sup>6</sup> RS 831.10

dinaria dell'AVS o dell'AI hanno diritto a una prestazione complementare pari al massimo all'importo minimo della rendita ordinaria completa corrispondente.

<sup>4</sup> Gli stranieri che non sono rifugiati o apolidi e non sono contemplati dal capoverso 3 hanno diritto a prestazioni complementari soltanto se oltre al termine d'attesa adempiono una delle condizioni di cui all'articolo 4 capoverso 1 lettere a, b numero 2 o c oppure le condizioni di cui all'articolo 4 capoverso 2.

**Art. 6** Età minima

Le persone aventi diritto a un assegno per grandi invalidi hanno diritto alle prestazioni complementari solo se hanno compiuto i 18 anni di età.

**Art. 7** Esclusione di restrizioni cantonali

Il diritto alle prestazioni complementari non può essere subordinato a una determinata durata di domicilio o di dimora nel Cantone interessato o al godimento dei diritti civili.

**Art. 8** Rifiuto della prestazione complementare

Le prestazioni complementari sono rifiutate definitivamente o temporaneamente se una rendita è stata negata sulla base dell'articolo 21 capoversi 1 o 2 LPG<sup>7</sup>.

### **Sezione 3: Prestazione complementare annua**

**Art. 9** Calcolo e importo

<sup>1</sup> L'importo della prestazione complementare annua corrisponde alla differenza tra l'eccedenza delle spese riconosciute e i redditi computabili.

<sup>2</sup> Le spese riconosciute e i redditi computabili dei coniugi, delle persone con figli che hanno o danno diritto a una rendita e degli orfani che vivono in economia domestica comune sono sommati.

<sup>3</sup> Se uno o entrambi i coniugi vivono in un istituto o in un ospedale, la prestazione complementare annua è calcolata separatamente per ogni coniuge. La sostanza è attribuita per metà a ognuno dei coniugi. Di norma, le spese riconosciute e i redditi computabili sono divisi a metà. Il Consiglio federale stabilisce le eccezioni.

<sup>4</sup> Per il calcolo della prestazione complementare annua, non si tiene conto dei figli i cui redditi computabili superano le spese riconosciute.

<sup>5</sup> Il Consiglio federale disciplina:

- a. la somma delle spese riconosciute e dei redditi computabili dei membri della stessa famiglia. Esso può prevedere eccezioni al cumulo, in particolare per i figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI;

<sup>7</sup> RS 830.1

- b. la valutazione dei redditi computabili, delle spese riconosciute nonché della sostanza;
- c. il conteggio dei proventi di un'attività lucrativa che si può ragionevolmente pretendere da persone parzialmente invalide o da vedove senza figli minorenni;
- d. i redditi e le spese determinanti nel tempo;
- e. l'importo forfettario per le spese accessorie di un immobile occupato dal proprietario o dall'usufruttuario;
- f. l'importo forfettario per le spese di riscaldamento di un appartamento locato per quanto queste ultime siano assunte direttamente dal locatario;
- g. il coordinamento con la riduzione dei premi ai sensi della legge federale del 18 marzo 1994<sup>8</sup> sull'assicurazione malattie (LAMal);
- h. la definizione di istituto.

#### **Art. 10** Spese riconosciute

<sup>1</sup> Per le persone che non vivono durevolmente o per un lungo periodo in un istituto o in un ospedale (persone che vivono a casa), le spese riconosciute sono le seguenti:

- a. importo destinato alla copertura del fabbisogno generale vitale, per anno:
  - 1. 17 640 franchi per le persone sole,
  - 2. 26 460 franchi per i coniugi,
  - 3. 9 225 franchi per gli orfani e per i figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI. Per i due primi figli si prende in considerazione la totalità dell'importo determinante, per altri due figli due terzi ciascuno e per ogni altro figlio un terzo;
- b. la pigione di un appartamento e le relative spese accessorie. In caso di conguaglio per le spese accessorie, non si tiene conto né del saldo attivo né di quello passivo. L'importo massimo annuo riconosciuto è il seguente:
  - 1. 13 200 franchi per le persone sole,
  - 2. 15 000 franchi per i coniugi e le persone con figli che hanno o danno diritto a una rendita,
  - 3. 3 600 franchi in più se è necessaria la locazione di un appartamento in cui è possibile spostarsi con una carrozzella.

<sup>2</sup> Per le persone che vivono durevolmente o per un lungo periodo in un istituto o in un ospedale (persone che vivono in un istituto o in un ospedale), le spese riconosciute sono le seguenti:

- a. la tassa giornaliera. I Cantoni possono limitare le spese prese in considerazione a causa del soggiorno in un istituto o in un ospedale;
- b. un importo per le spese personali, stabilito dal Cantone.

<sup>3</sup> Per tutte le persone sono inoltre riconosciute le spese seguenti:

- a. spese per il conseguimento del reddito, fino a concorrenza del reddito lordo dell'attività lucrativa;
- b. spese di manutenzione di fabbricati e interessi ipotecari, fino a concorrenza del ricavo lordo dell'immobile;
- c. premi versati alle assicurazioni sociali della Confederazione, eccettuata l'assicurazione malattie;
- d. importo forfettario annuo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. L'importo forfettario deve corrispondere al premio medio cantonale o regionale per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (compresa la copertura infortuni);
- e. pensioni alimentari versate in virtù del diritto di famiglia.

#### **Art. 11** Redditi computabili

<sup>1</sup> Sono computati come reddito:

- a. due terzi dei proventi in denaro o in natura dall'esercizio di un'attività lucrativa per quanto superino annualmente 1 000 franchi per le persone sole e 1 500 franchi per i coniugi e le persone con figli che hanno o danno diritto a una rendita. Per gli invalidi aventi diritto a un'indennità giornaliera dell'AI, il reddito dell'attività lucrativa è computato interamente;
- b. i proventi della sostanza mobile e immobile;
- c. un quindicesimo della sostanza netta, oppure un decimo per i beneficiari di rendite di vecchiaia, per quanto superi 25 000 franchi per le persone sole, 40 000 franchi per i coniugi e 15 000 franchi per gli orfani e i figli che danno diritto a rendite per figli dell'AVS o dell'AI. Se l'immobile appartiene al beneficiario delle prestazioni complementari o a un'altra persona compresa nel calcolo della prestazione complementare e serve quale abitazione ad almeno una di queste persone, soltanto il valore dell'immobile eccedente 75 000 franchi è preso in considerazione quale sostanza;
- d. le rendite, le pensioni e le altre prestazioni periodiche, comprese le rendite dell'AVS e dell'AI;
- e. le prestazioni derivanti da un contratto di vitalizio o da una convenzione analoga;
- f. gli assegni familiari;
- g. i proventi e i beni a cui l'assicurato ha rinunciato;
- h. le pensioni alimentari previste dal diritto di famiglia.

<sup>2</sup> Per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale, i Cantoni possono fissare l'importo della sostanza derogando al capoverso 1 lettera c.

<sup>3</sup> Non sono computati:

- a. le prestazioni dei parenti giusta gli articoli 328-330 del Codice civile<sup>9</sup>;
- b. le prestazioni d'aiuto sociale;
- c. le prestazioni pubbliche o private di natura manifestamente assistenziale;
- d. gli assegni per grandi invalidi delle assicurazioni sociali;
- e. le borse di studio e altri aiuti all'istruzione.

<sup>4</sup> Il Consiglio federale determina i casi in cui gli assegni per grandi invalidi delle assicurazioni sociali sono computati come redditi.

#### **Art. 12** Inizio e fine del diritto a una prestazione complementare annua

<sup>1</sup> Il diritto a una prestazione complementare annua sorge il primo giorno del mese in cui è stata presentata la domanda, purché tutte le condizioni legali siano adempiute.

<sup>2</sup> Se la domanda è presentata entro sei mesi dall'ammissione in un istituto o in ospedale, il diritto sorge il primo giorno del mese in cui è avvenuta l'ammissione in istituto o in ospedale, purché tutte le condizioni legali siano adempiute.

<sup>3</sup> Il diritto si estingue alla fine del mese in cui una delle condizioni non è più adempiuta.

<sup>4</sup> Il Consiglio federale disciplina il pagamento di prestazioni arretrate; esso può abbreviare la durata fissata dall'articolo 24 capoverso 1 LPG<sup>10</sup>.

#### **Art. 13** Finanziamento

<sup>1</sup> Le prestazioni complementari annue sono finanziate per cinque ottavi dalla Confederazione e per tre ottavi dai Cantoni.

<sup>2</sup> Per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale, la Confederazione partecipa alle prestazioni complementari annue in ragione di cinque ottavi, per quanto gli importi destinati alla copertura del fabbisogno generale vitale secondo l'articolo 10 capoverso 1 lettera a numero 1, alla massima pigione possibile secondo l'articolo 10 capoverso 1 lettera b numero 1 e alle spese riconosciute secondo l'articolo 10 capoverso 3 non siano coperti dai redditi computabili; non sono considerati i redditi che non sono direttamente legati al soggiorno nell'istituto o nell'ospedale. Il rimanente è assunto dai Cantoni.

<sup>3</sup> I sussidi della Confederazione sono finanziati mediante le risorse generali, per quanto non possano essere prelevati dalla riserva prevista dall'articolo 111 LAVS<sup>11</sup>.

<sup>4</sup> Il Consiglio federale disciplina la procedura per la determinazione e il pagamento della quota federale.

<sup>9</sup> RS 210

<sup>10</sup> RS 830.1

<sup>11</sup> RS 831.10

## **Sezione 4: Rimborso delle spese di malattia e d'invalidità da parte dei Cantoni**

### **Art. 14** Spese di malattia e d'invalidità

<sup>1</sup> I Cantoni rimborsano ai beneficiari di una prestazione complementare annua le seguenti spese comprovate dell'anno civile in corso:

- a. di dentista;
- b. di aiuto, di cure e di assistenza a domicilio e in strutture diurne;
- c. per diete;
- d. di trasporto al più vicino luogo di cura;
- e. di mezzi ausiliari; e
- f. di partecipazione ai costi secondo l'articolo 64 LAMal<sup>12</sup>.

<sup>2</sup> I Cantoni possono limitare il rimborso alle spese necessarie nell'ambito di una fornitura di prestazioni economica e appropriata.

<sup>3</sup> Per le spese di malattia e d'invalidità rimborsate in aggiunta alla prestazione complementare annua, i Cantoni possono fissare importi massimi. Questi ultimi non possono tuttavia essere inferiori ai seguenti importi annui:

- a. per le persone che vivono a casa
  1. persone sole, persone vedove, coniugi di persone che vivono in un istituto o in un ospedale: 25 000 franchi
  2. coniugi: 50 000 franchi
  3. orfani di padre e di madre: 10 000 franchi
- b. per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale: 6 000 franchi

<sup>4</sup> Per le persone che vivono a casa e hanno diritto a un assegno per grandi invalidi dell'AI o dell'assicurazione contro gli infortuni, l'importo minimo secondo il capoverso 3 lettera a numero 1 è aumentato a 90 000 franchi in caso di grande invalidità di grado elevato, per quanto le spese per le cure e l'assistenza non siano coperte dall'assegno per grandi invalidi. Il Consiglio federale disciplina l'aumento corrispondente per le persone con una grande invalidità di grado medio e quello dell'importo per coniugi.

<sup>5</sup> L'importo secondo il capoverso 4 è aumento anche in caso di riscossione di un assegno per grandi invalidi dell'AVS se l'assicurato percepiva in precedenza un assegno per grandi invalidi dell'AI.

<sup>6</sup> Le persone che in seguito a un'eccedenza dei redditi non hanno diritto a una prestazione complementare annua hanno diritto al rimborso delle spese di malattia e d'invalidità che superano l'eccedenza dei redditi.

<sup>7</sup> I Cantoni possono rimborsare direttamente ai fornitori i costi fatturati non ancora pagati.

<sup>12</sup> RS 832.10

**Art. 15** Termine per esercitare il diritto al rimborso

Le spese di malattia e d'invalidità sono rimborsate se:

- a. il rimborso è fatto valere entro quindici mesi dalla fatturazione; e
- b. le spese sono insorte in un periodo in cui il richiedente adempiva le condizioni di cui agli articoli 4–6.

**Art. 16** Finanziamento

I Cantoni finanziano le prestazioni di cui all'articolo 14.

### **Capitolo 3: Prestazioni delle istituzioni di utilità pubblica**

**Art. 17** Sussidi

<sup>1</sup> La Confederazione versa annualmente:

- a. un sussidio massimo di 16,5 milioni di franchi alla Fondazione svizzera Pro Senectute;
- b. un sussidio massimo di 14,5 milioni di franchi all'Associazione svizzera Pro Infirmis;
- c. un sussidio massimo di 2,7 milioni di franchi alla Fondazione svizzera Pro Juventute.

<sup>2</sup> Nel fissare le nuove rendite conformemente all'articolo 33<sup>ter</sup> LAVS<sup>13</sup>, il Consiglio federale aumenta gli importi massimi dei sussidi di cui al capoverso 1.

<sup>3</sup> Il Consiglio federale stabilisce l'importo dei sussidi annui. Esso emana disposizioni sulla ripartizione dei sussidi fra gli organi centrali e quelli cantonali o regionali delle istituzioni di utilità pubblica.

<sup>4</sup> I sussidi alle Fondazioni svizzere Pro Senectute e Pro Juventute sono prelevati dalle risorse finanziarie dell'AVS; il sussidio all'Associazione Pro Infirmis è prelevato dalle risorse finanziarie dell'AI.

**Art. 18** Utilizzazione

<sup>1</sup> I sussidi sono impiegati per:

- a. prestazioni uniche o periodiche a cittadini svizzeri bisognosi, che hanno domicilio e dimora abituale in Svizzera e sono anziani, vedovi, orfani o invalidi;
- b. prestazioni uniche o periodiche a stranieri, rifugiati e apolidi bisognosi che hanno domicilio e dimora abituale in Svizzera, sono anziani, vedovi, orfani o invalidi e risiedono in Svizzera da cinque anni almeno;

<sup>13</sup> RS 831.10

- c. il finanziamento di prestazioni in natura o in servizi a favore di persone anziane, invalide, vedove o orfane.
- <sup>2</sup> Alle persone durevolmente a carico dell'aiuto sociale non possono essere assegnate prestazioni secondo il capoverso 1 lettere a e b.
- <sup>3</sup> Le istituzioni di utilità pubblica definiscono i principi dell'utilizzazione dei sussidi.
- <sup>4</sup> Il Consiglio federale può:
- a. emanare disposizioni complete sull'utilizzazione dei sussidi;
  - b. prevedere un ordinamento particolare, in casi di rigore, a favore degli invalidi bisognosi che hanno beneficiato o probabilmente beneficeranno di una prestazione dell'AI; e
  - c. delimitare il campo di attività delle singole istituzioni.

## Capitolo 4: Disposizioni comuni

### Art. 19 Adeguamento delle prestazioni

Nel ricalcolare le rendite conformemente all'articolo 33<sup>ter</sup> LAVS<sup>14</sup>, il Consiglio federale può adeguare in modo appropriato gli importi delle spese riconosciute (art. 10 cpv. 1), dei redditi computabili (art. 11 cpv. 1) e delle spese di malattia e d'invalidità (art. 14 cpv. 3 e 4).

### Art. 20 Sicurezza delle prestazioni

Le prestazioni secondo la presente legge non sono soggette a esecuzione forzata.

### Art. 21 Organizzazione e procedura

<sup>1</sup> La determinazione e il versamento della prestazione complementare competono al Cantone di domicilio del beneficiario. Dopo aver sentito i Cantoni, il Consiglio federale può emanare particolari disposizioni in materia di competenza per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale.

<sup>2</sup> I Cantoni designano gli organi incaricati di ricevere le domande e di determinare e versare le prestazioni complementari. Essi possono affidare questi compiti alle casse cantonali di compensazione, ma non alle autorità d'assistenza sociale.

<sup>3</sup> I Cantoni informano adeguatamente i potenziali beneficiari.

<sup>4</sup> Il versamento della prestazione complementare può essere effettuato insieme con la rendita dell'AVS o dell'AI.

**Art. 22** Contabilità

Il Consiglio federale emana le necessarie prescrizioni sulla contabilità per gli organi di cui all'articolo 21 capoverso 2.

**Art. 23** Revisione

<sup>1</sup> Gli uffici che fissano e versano le prestazioni complementari devono essere sottoposti a revisione almeno una volta all'anno. La revisione deve estendersi all'applicazione materiale del diritto, alla contabilità e alla gestione.

<sup>2</sup> La revisione di una cassa di compensazione che fissa e versa le prestazioni complementari compete all'ufficio di revisione competente in virtù dell'articolo 68 LAVS<sup>15</sup>.

<sup>3</sup> Il Cantone designa l'ufficio di revisione incaricato di svolgere la revisione di altri organi d'esecuzione. Può delegare questo compito a un ufficio di revisione autorizzato ad eseguire la revisione delle casse di compensazione o a un ufficio di controllo cantonale idoneo.

<sup>4</sup> L'Ufficio federale delle assicurazioni sociali è autorizzato a eseguire se necessario revisioni complementari o a farle eseguire da altri uffici.

**Art. 24** Ripartizione delle spese amministrative

<sup>1</sup> Le spese amministrative per la determinazione e il versamento delle prestazioni complementari annue sono ripartite tra la Confederazione e i Cantoni in proporzione alle loro quote di partecipazione alle spese per le prestazioni complementari secondo l'articolo 13 capoversi 1 e 2.

<sup>2</sup> Il Consiglio federale disciplina i dettagli della determinazione e la procedura. Può fissare importi forfettari.

**Art. 25** Responsabilità per danni

In deroga all'articolo 78 LPG<sup>16</sup>, la responsabilità degli organi secondo l'articolo 21 capoverso 2 è retta dal diritto cantonale.

**Art. 26** Trattamento di dati personali e comunicazione di dati

Le disposizioni della LAVS<sup>17</sup> concernenti il trattamento di dati personali e la comunicazione di dati si applicano per analogia, incluse le deroghe alla LPG<sup>18</sup>.

<sup>15</sup> RS 831.10

<sup>16</sup> RS 830.1

<sup>17</sup> RS 831.10

<sup>18</sup> RS 830.1

**Art. 27** Effetto sospensivo

L'articolo 97 LAVS<sup>19</sup> sulla revoca dell'effetto sospensivo si applica per analogia.

**Art. 28** Vigilanza della Confederazione

<sup>1</sup> Il Consiglio federale vigila sull'esecuzione della presente legge. Allo scopo di garantire un'esecuzione uniforme, può incaricare l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali di impartire istruzioni ai servizi che ne sono incaricati.

<sup>2</sup> I Cantoni e le istituzioni di utilità pubblica forniscono ai servizi designati dal Consiglio federale tutte le informazioni e sottopongono loro tutti gli atti di cui necessitano nell'esercizio della loro funzione di vigilanza. Inoltre, essi presentano ogni anno al Consiglio federale un rapporto e i conti annuali e gli forniscono i dati statistici richiesti.

**Art. 29** Approvazione delle disposizioni d'esecuzione e dei principi

<sup>1</sup> Le disposizioni d'esecuzione emanate dai Cantoni devono essere approvate dalla Confederazione.

<sup>2</sup> I principi delle istituzioni di utilità pubblica devono essere approvate dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali e sono vincolanti per gli organi delle istituzioni.

**Art. 30** Esclusione del regresso

Gli articoli 72–75 LPG<sup>20</sup> non sono applicabili.

**Art. 31** Disposizioni penali

<sup>1</sup> È punito con la detenzione fino a sei mesi o con la multa fino a 20 000 franchi, sempre che non sia dato un crimine o un delitto per cui il Codice penale<sup>21</sup> commina una pena più grave, chiunque:

- a. mediante indicazioni inesatte o incomplete o in qualsiasi altro modo, ottiene indebitamente da un Cantone o da una istituzione di utilità pubblica, per sé o per altri, una prestazione in virtù della presente legge;
- b. mediante indicazioni inesatte o incomplete o in qualsiasi altro modo, ottiene illecitamente un sussidio in virtù della presente legge;
- c. viola l'obbligo del segreto oppure, nell'applicazione della presente legge, abusa della sua posizione ufficiale o professionale, a danno di terzi o a suo vantaggio.

<sup>2</sup> Le due pene di cui al capoverso 1 possono essere cumulate.

<sup>19</sup> RS 831.10

<sup>20</sup> RS 830.1

<sup>21</sup> RS 311.0

<sup>3</sup> È punito con la multa fino a 5000 franchi, sempre che non sia data una fattispecie descritta nel capoverso 1, chiunque:

- a. violando l'obbligo incumbentegli, fornisce scientemente informazioni inesatte o rifiuta di dare informazioni,
- b. si oppone a un controllo ordinato dall'autorità competente o in qualsiasi modo lo impedisce,

<sup>4</sup> L'articolo 90 LAVS<sup>22</sup> è applicabile.

## Sezione 5: Rapporto con il diritto europeo

### Art. 32

Per le persone designate nell'articolo 2 del regolamento n. 1408/71<sup>23</sup> e in relazione con le prestazioni previste nell'articolo 4 di questo regolamento, purché siano comprese nel campo d'applicazione della presente legge, sono applicabili anche:

- a. l'Accordo del 21 giugno 1999<sup>24</sup> tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone, il suo allegato II e i regolamenti n. 1408/71 e n. 574/72<sup>25</sup> nella loro versione aggiornata<sup>26</sup>;
- b. l'Accordo del 21 giugno 2001<sup>27</sup> di emendamento della Convenzione istituitiva dell'Associazione europea di libero scambio, il suo allegato O, l'appendice 2 dell'allegato O e i regolamenti n. 1408/71 e n. 574/72 nella loro versione aggiornata<sup>28</sup>.

<sup>22</sup> RS **831.10**

<sup>23</sup> Regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio, del 14 giugno 1971, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità (GU L 149 del 5 luglio 1971, pag. 2) (consolidato dal regolamento (CEE) n. 118/97 del Consiglio del 2 dicembre 1996, GU L 28 del 30 gen. 1997, pag. 1); modificato l'ultima volta dal regolamento (CE) n. 307/1999 del Consiglio dell'8 febbraio 1999 (GU L 38 del 12 feb. 1999, pag. 1).

<sup>24</sup> RS **0.142.112.681**

<sup>25</sup> Regolamento (CEE) n. 574/72 del Consiglio, del 21 marzo 1972, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71, GU L 74 del 27 marzo 1972, pag. 1 (consolidato dal regolamento (CE) n. 118/97 del Consiglio del 2 dicembre 1996, GU L 28 del 30 gen. 1997, pag. 1; modificato l'ultima volta dal regolamento (CE) n. 307/1999 del Consiglio dell'8 febbraio 1999 (GU L 38 del 12 feb. 1999, pag. 1).

<sup>26</sup> RS **0.831.109.268.1/11**. La versione provvisoria e consolidata del testo dei regolamenti n. 1408/71 e n. 574/72, con le modifiche introdotte dal regolamento (CE) n. 307/1999 del Consiglio, è ottenibile presso l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, 3003 Berna. Fa tuttavia fede unicamente il testo pubblicato nella Gazzetta ufficiale delle CE.

<sup>27</sup> RS **0.632.31**

<sup>28</sup> RS **0.831.109.268.1/11**

## **Sezione 6: Disposizioni finali**

### **Art. 33** Disposizioni d'esecuzione

Il Consiglio federale emana le disposizioni d'esecuzione.

### **Art. 34** Diritto previgente: abrogazione

La legge federale del 19 marzo 1965<sup>29</sup> sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità è abrogata.

<sup>29</sup> RU 1965 535, 1972 2314, 1974 1589, 1978 391, 1985 2017, 1986 699, 1996 2466, 1997 2952, 2000 2687, 2002 685 701 3371 3453, 2003 3837.

