

# **RICORSO PER L'AUTORIZZAZIONE ALLA RISCOSSIONE DI UN CAPITALE NELL'INTERESSE DEL FIGLIO MINORE**

Al Giudice Tutelare del Tribunale Ordinario di Rieti

I sottoscritti:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_)

CF \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_)

in via/Piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

e

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_)

CF \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_)

in via/Piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

genitori esercenti la potestà su\_ figli\_ minor\_

genitori esercenti la potestà esclusiva sul/la figlio/a minore

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_)

CF \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_)

in via/Piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

## **PREMESSO**

che detto figlio è creditore della somma di €  .    .   ,  a lui dovuti  
in forza di:

## **CHIEDONO**

di essere autorizzati a riscuotere la suddetta somma e che il Giudice Tutelare disponga in ordine al reimpegno come segue:

---

---

---

---

---

---

Chiedono l'efficacia immediata ai sensi dell' art. 741 c.p.c.

Rieti li \_\_\_\_\_

Firme dei genitori

---

---

Si allega:

- autocertificazione stato di famiglia } *da allegare sempre*
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio
- Copia della polizza assicurativa
- Lettera dell'assicurazione indicante la cifra da incassare
- Dichiarazione di invalidità } *in caso di richiesta per incassare polizza assicurativa del genitore defunto*
- Prospetto sommo da riscuotere } *in caso di richiesta per riscuotere la somma capitalizzata della pensione di invalidità del minore*
- Copia di quietanza assicurazione } *in caso di richiesta per riscuotere assicurazione a causa incidente*
- Perizia medica
- Ricevuta pagamento PagoPA € 27,00 - diritti di cancelleria