

(RICORSO PER LA NOMINA DI AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO)

PAGO PA
DIRITTI DI
CANCELLERIA
EURO 27.00

**AI GIUDICE TUTELARE
DEL TRIBUNALE ORDINARIO
DI RIETI**

Il/La sottoscritto/a

COGNOME

NOME

DATA E LUOGO DI NASCITA

*RESIDENZA
(Via/Piazza, n° civico)*

CITTA' - CAP

*DOMICILIO
(Solo se diverso dalla residenza)*

CODICE FISCALE

*NUMERO TELEFONICO
(obbligatorio)*

coniuge anche separato

convivente stabile

padre o madre

figlio/a

fratello sorella

altro parente (entro il quarto grado: nonno, nipote, zio, cugino)

suocero o cognato

altro

CHIEDE

a norma degli artt. 404 e segg. del codice civile, la nomina di un amministratore di sostegno in favore di:

COGNOME

NOME

DATA E LUOGO DI NASCITA

RESIDENZA (Via/Piazza, n° civico)

CITTA' - CAP

*DOMICILIO
(Solo se diverso dalla residenza)*

*COGNOME E NOME PADRE
(Anche se deceduto)*

*COGNOME E NOME MADRE
(Anche se deceduta)*

CODICE FISCALE

MOTIVI PER I QUALI E' RICHIESTA LA NOMINA DELL'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO:

Il beneficiario predetto non è in grado di provvedere, compiutamente ed in totale autonomia, alle proprie necessità ed alla cura dei propri interessi, per effetto delle limitazioni derivanti dalla/e seguente/i infermità cui è affetto:

Si precisa che la persona per la quale si chiede l'A. di S., allo stato, non è interdetta o inabilitata né vi sono procedimenti pendenti nei suoi confronti di interdizione o inabilitazione e che, attualmente _____ è seguita dai servizi sociali e/o psichiatrici di _____ (Ass. soc. _____ e/o dott. _____).

Inoltre, la persona per la quale si chiede la nomina dell'amministratore di sostegno è:

- Trasportabile** cioè può recarsi anche accompagnato in Tribunale e presenziare all'udienza per l'esame del beneficiario;
 - Non trasportabile neanche in ambulanza** e si richiede, pertanto, che l'esame del beneficiario avvenga presso l'attuale domicilio dello stesso.
 - allegare una certificazione medica che attesti l'intrasportabilità)*
 - se la persona diventa trasportabile dopo la presentazione del ricorso, occorre comunicarlo immediatamente alla cancelleria (fax 0746/208246)*

Infine, si segnala la necessità di effettuare la nomina di un amministratore provvisorio stante l'urgenza di dover compiere i seguenti atti:

Il sottoscritto ricorrente si impegna a provare, all'udienza fissata dal Giudice Tutelare, l'avvenuta comunicazione del ricorso e del provvedimento del Giudice ai sotto elencati parenti entro il quarto grado ed agli affini entro il secondo, mediante esibizione della ricevuta di ritorno della raccomandata, ovvero mediante esibizione di idonea dichiarazione scritta e firmata da ciascun parente o affine.

Si impegna inoltre a notificare, tramite Ufficiale Giudiziario, il ricorso al beneficiando.

**ELENCO DEI PARENTI DEL BENEFICIARIO ENTRO IL QUARTO GRADO E DEGLI AFFINI
ENTRO IL SECONDO GRADO:**

STATO PATRIMONIALE DEL BENEFICIARIO
(Se conosciuto)

REDDITI	<input type="checkbox"/> assenti <input type="checkbox"/> presenti : <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
PROPRIETA' IMMOBILIARI	<input type="checkbox"/> assenti <input type="checkbox"/> presenti : <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
PROPRIETA' MOBILIARI	<input type="checkbox"/> assenti <input type="checkbox"/> presenti : <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
TITOLI	<input type="checkbox"/> assenti <input type="checkbox"/> presenti : <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
CONTI E DEPOSITI bancari/postali	<input type="checkbox"/> assenti <input type="checkbox"/> presenti : <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Si allegano i seguenti documenti:

1. Fotocopia della carta di identità e codice fiscale del beneficiario;
2. Certificati medici;
3. Certificato medico in originale attestante l'intrasportabilità del beneficiario;
4. Breve relazione sulle condizioni di vita del beneficiario e sulla sua situazione patrimoniale (depositi postali e/o bancari, proprietà immobiliari, titoli, etc.);
5. I documenti giustificativi dello stato patrimoniale del beneficiario di cui si è a conoscenza (ad es. visura catastale per gli immobili, mod. OBISM dell'INPS, CUD, copia conto titoli, copia attestato proprietà per i beni mobili, riscontro depositi postali);
6. _____
7. _____

Rieti, li _____

(*firma*) _____