



TRIBUNALE DI ASTI

marca da bollo digitale
pagoPA

A.SO. _____

spazio riservato all'ufficio

RICORSO ex artt. 404 e ss. Codice Civile

l _____ sottoscritt _____

nat _____ a _____ il _____

residente in _____

telefono _____

email _____

in qualità di | beneficiario | coniuge | convivente

| parente entro il 4° grado _____

specificare la parentela

| affine entro il 2° grado _____

specificare l'affinità

RICORRE al Giudice Tutelare per la nomina di un AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO a favore di

cognome e nome _____

nat _____ a _____ il _____

residente in _____

domiciliato di fatto in _____

telefono _____

FIGLIO DI: *padre* _____

| in vita | deceduto il _____ a _____

madre _____

| in vita | deceduta il _____ a _____

STATO CIVILE

| nubile/celibe | divorziata/o | vedova/o

| coniugato con..... | separato da.....

cognome e nome	_____
	(indicare cognome e nome del coniuge o del coniuge separato)
nat__ a	_____
domiciliato di fatto in	_____

telefono	_____

Le ragioni per le quali si chiede l'Amministrazione di Sostegno sono le seguenti: <i>indicare le condizioni di vita della persona (dove e con chi vive, da chi è assistito, se lavora, se è beneficiario di pensione e di quale tipo, se è titolare di conti correnti o depositi bancari o presso le Poste, se è proprietario di beni immobili...)</i> _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
<i>specificare le infermità ovvero le menomazioni fisiche o psichiche di cui è affetta la persona, nonché i motivi per i quali non è in grado di provvedere ai propri interessi personali e patrimoniali</i> _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
<i>specificare se la persona è seguita dai Servizi Sociali o Psichiatrici, indicando la sede dei medesimi e i nominativi degli Assistenti Sociali e/o Medici di riferimento</i> _____ _____ _____ _____ _____
<i>specificare gli estremi del medico di famiglia della persona</i> nominativo _____ indirizzo studio _____ telefono _____

indicare gli atti che la persona non sarebbe in grado di compiere specificando ad esempio se la persona sia o meno in grado di utilizzare le entrate mensili, di pagare le spese ricorrenti, di gestire somme di denaro a cadenza mensile o settimanale, di vendere i propri beni...

Si precisa che la persona per la quale si chiede l'Amministrazione convive stabilmente con:

nominativo _____

parentela _____

nominativo _____

parentela _____

nominativo _____

parentela _____

nominativo _____

parentela _____

Il/la sottoscritto/a evidenzia RAGIONI DI URGENZA per i seguenti motivi:

indicare quali siano le ragioni di urgenza (specificando ad esempio quali atti pregiudizievoli stiano per essere compiuti dalla persona, o quali atti necessari ed indifferibili, che la persona non può compiere, debbano essere posti in essere a suo favore...)

____1____ sottoscritt____ dichiara, per quanto a propria conoscenza, che la persona per la quale si chiede l'Amministrazione non ha in precedenza designato nessuno quale proprio possibile Amministratore di Sostegno.

____1____ sottoscritt____ dichiara, per quanto a propria conoscenza, che la persona per la quale si

chiede l'Amministrazione ha in precedenza designato quale proprio possibile Amministratore di Sostegno il/la sig./ra _____
nato/a a _____ il _____
residenza _____
domiciliato di fatto in _____
telefono _____
depositando uno specifico atto presso il Notaio
dr. _____
con studio in _____
telefono _____

LA PERSONA A FAVORE DELLA QUALE SI CHIEDE L'APERTURA DELL'AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO

- È **titolare di pensione** per l'importo mensile di euro _____
- Percepisce le seguenti rendite (specificare importo e tipologia)

-
- Per un totale complessivo di euro _____
 - È titolare di conto corrente bancario n. _____ con saldo apparente alla data del _____ di euro _____
 - È titolare di conto deposito titoli n. _____ per l'importo alla data del _____ di euro _____

È TITOLARE DEI SEGUENTI BENI IMMOBILI (indicare se goduti direttamente o concessi in locazione o comodato)

Il sottoscritt precisa che la persona per la quale si chiede l'Amministrazione di Sostegno ha i seguenti parenti entro il quarto grado (maggiorenni) e i seguenti affini entro il secondo grado (maggiorenni):

nominativo _____
nato a _____ il _____
domiciliato di fatto in _____

telefono	_____
parentela	_____

nominativo	_____
nato a	_____ il _____
domiciliato di fatto in	_____
telefono	_____
parentela	_____

nominativo	_____
nato a	_____ il _____
domiciliato di fatto in	_____
telefono	_____
parentela	_____

nominativo	_____
nato a	_____ il _____
domiciliato di fatto in	_____
telefono	_____
parentela	_____

nominativo	_____
nato a	_____ il _____
domiciliato di fatto in	_____
telefono	_____
parentela	_____

nominativo	_____
nato a	_____ il _____
domiciliato di fatto in	_____
telefono	_____
parentela	_____

nominativo	_____
nato a	_____ il _____
domiciliato di fatto in	_____
telefono	_____
parentela	_____
nominativo	_____
nato a	_____ il _____
domiciliato di fatto in	_____
telefono	_____
parentela	_____
nominativo	_____
nato a	_____ il _____
domiciliato di fatto in	_____
telefono	_____
parentela	_____
nominativo	_____
nato a	_____ il _____
domiciliato di fatto in	_____
telefono	_____
parentela	_____

Il sottoscritto precisa che la persona a favore della quale si chiede la nomina di un Amministratore di Sostegno ha provveduto ad indicare, ai sensi dell'art.408 Codice Civile, con atto pubblico/scrittura privata autenticata rogito Notaio....del.... N...., di cui si allega copia,

nominativo _____
nato a _____ il _____

residente in _____
telefono _____

ovvero

___l___ sottoscritt___ indica quali possibili Amministratori di Sostegno le seguenti persone, che non seguono già, in qualità di Operatori di Servizi Pubblici o Privati, la persona per la quale si chiede l'Amministrazione:

nominativo _____
nato a _____ il _____
residente in _____
telefono _____
parentela _____

nominativo _____
nato a _____ il _____
residente in _____
telefono _____
parentela _____

___l___ sottoscritt___ precisa che la persona per la quale si chiede l'Amministrazione di Sostegno, convocata in Tribunale per essere sentita personalmente dal Giudice Tutelare,

| ha la possibilità di giungervi autonomamente o accompagnata;
| deve essere trasportata in ambulanza perché impossibilitata a giungervi in altro modo;
| non può giungervi perché non trasportabile in ambulanza (si allega dichiarazione del medico).

___ è disponibile ad effettuare udienza in via telematica (indicare in tal caso email o cellulare)

___l___ sottoscritt___ allega al presente ricorso i seguenti documenti:

Fotocopia della carta di identità del/i ricorrente/i e del beneficiario e dell'amministratore proposto

- 1) certificato di nascita della persona per la quale si chiede l'Amministrazione di Sostegno;
- 2) certificato di residenza della persona per la quale si chiede l'Amministrazione di Sostegno;
- 3) documentazione medica della persona per la quale si chiede l'Amministrazione di Sostegno;

Altra documentazione

Asti, _____

(firma leggibile e per esteso)