

Alla cortese attenzione del Giudice Tutelare

OGGETTO: APERTURA AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO

a favore di

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____, (Codice fiscale: _____) e
residente a in via _____ Tel: _____

Chiede venga nominato a

Cognome:

Nome:

Data e luogo di nascita:

Codice fiscale:

Residenza:

Domicilio:

un Amministratore di sostegno (ex artt. 404 e segg. c. c.)

che propone nella persona di:

Cognome:

Nome:

Data e luogo di nascita:

Codice fiscale:

Residenza:

Dichiara

- di essere parente del beneficiario in quanto
- che la situazione sanitaria del beneficiario è quella certificata nell'allegata documentazione medica;
- che al beneficiario è stata riconosciuta l'invalidità civile nella misura del 100% con diritto all'accompagnatoria;

- che il beneficiario vive normalmente presso
- che il beneficiario non può essere accompagnato in Tribunale (si allega certificato di non trasportabilità), per essere udito e pertanto si richiede che l'udienza avvenga presso
- che il beneficiario si trova nell'impossibilità totale e permanente (parziale e temporanea) di provvedere autonomamente ai propri interessi di cura e socio-sanitari, ai propri obblighi fiscali e ai propri complessivi interessi economici e amministrativi.
- che i parenti stretti del beneficiario a lui noti sono quelli sotto riportati:

Grado di parentela	Nome e Cognome	Data e luogo di nascita	Indirizzo

Chiede

che all'amministratore di sostegno venga affidata la gestione della persona, dei suoi interessi e affari economici.

Portogruaro, ...

FIRMA