

RICORSO PER L' APERTURA DI AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO

Ill.mo Giudice Tutelare presso il Tribunale di _____

Il sottoscritto,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....,
nella sua qualità di.....

**RICORRE AL GIUDICE TUTELARE
PER LA NOMINA DI UN AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO
A FAVORE DI**

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....,
che dimora in.....(indicare solo se diversa dalla
residenza).

Le ragioni per le quali si chiede l'Amministrazione di Sostegno sono le seguenti:

-tipo di INFERMITA' E MENOMAZIONE FISICA O PSICHICA _____

-causa che determina l'IMPOSSIBILITA' DI PROVVEDERE AI PROPRI INTERESSI (incidenza della malattia sulle capacità intellettive, volitive e gestionali della persona) _____

(Vedere la certificazione medica allegata)

Il Medico di famiglia è il dott. _____, con ambulatorio in _____, tel. _____.

I Servizi sociali o psichiatrici che hanno in cura il soggetto a favore del quale si chiede l'apertura di amministrazione di sostegno sono _____, nella persona di _____.

Il ricorrente precisa che:

1) il coniuge della persona per la quale si chiede la nomina di un Amministratore di Sostegno è:

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....;

2) i discendenti della persona per la quale si chiede la nomina di un Amministratore di Sostegno sono:

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....;

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....;

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....;

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....;

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....;

3) gli ascendenti della persona per la quale si chiede la nomina di un Amministratore di Sostegno sono:

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....;

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....;

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....;

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....;

4) i fratelli della persona per la quale si chiede la nomina di un Amministratore di Sostegno sono:

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....;

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....;

.....,
nato il, a,

residente in, recapito telefonico.....;

.....,

nato il, a

residente in, recapito telefonico.....;

.....,

nato il, a

residente in, recapito telefonico.....;

.....,

nato il, a

residente in, recapito telefonico.....;

.....,

nato il, a

residente in, recapito telefonico.....;

.....,

nato il, a

residente in, recapito telefonico.....;

5) i conviventi della persona per la quale si chiede la nomina di un Amministratore di Sostegno sono:

.....,

nato il, a

residente in, recapito telefonico.....;

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....;

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....;

.....,
nato il, a,
residente in, recapito telefonico.....

La persona a favore della quale si chiede l'apertura di amministrazione di sostegno:

- è titolare di pensione per l'importo mensile di euro _____ e percepisce le seguenti
rendite _____
per un totale complessivo mensile di euro _____;

- è titolare di conto corrente bancario n. _____, con saldo apparente alla data
del _____ di euro _____, nonché di deposito presso l'istituto di
credito _____, per l'importo di euro _____;

- è proprietaria dei seguenti beni immobili:

così utilizzati (: indicare se sono goduti direttamente, se concessi in locazione o in comodato...).

A sostegno della presente richiesta, il ricorrente indica:

A) le azioni che il beneficiario è in grado di compiere in modo autonomo_____

_____;

B) le azioni che il beneficiario è in grado di compiere solo con l'assistenza di un Amministratore di Sostegno_____

_____;

C) le azioni che il beneficiario non è in grado di compiere_____

_____;

D) le principali spese e i principali bisogni_____

_____.

Il sottoscritto dichiara che il soggetto a favore del quale si ricorre ha designato quale possibile Amministratore di Sostegno il Sig._____, nato il_____, a_____, residente in_____.

Si fa presente che la persona per la quale si chiede la nomina di un Amministratore di Sostegno, ove convocata in Tribunale, :

- ha la possibilità di giungervi autonomamente, o accompagnata;
- deve essere trasportata in ambulanza, perché impossibilitata a giungervi autonomamente;
- non può giungervi perché impossibilitata a deambulare e non trasportabile.

Allegati:

- dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante data e luogo di nascita della persona per la quale si chiede la nomina di un Amministratore di Sostegno;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante la residenza della persona per la quale si chiede la nomina di un Amministratore di Sostegno;
- documentazione medica;

- (eventuale) certificato medico che attesti l'impossibilità dell'amministrando di raggiungere Palazzo di Giustizia.

Asti, _____

Firma del ricorrente
