

ALL'UFFICIO DEL GIUDICE TUTELARE
presso Tribunale Ordinario di _____

Il sottoscritto ricorrente (1)
nato ail.....
residente ain via
tel.....
nella sua qualità di

CHIEDE

l'applicazione della misura di protezione dell'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO ai sensi della legge n. 6/2004

per
nato ail.....
residente a via
domiciliato a via
affetto da

e indica come AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO: il/la
signor/a.....
residente a via
tel.....cell.....

A corredo dell'istanza produce: certificato di nascita del beneficiario, eventuale certificato che attesti l'impossibilità del beneficiario di raggiungere

Palazzo di Giustizia (2), documentazione sulle condizioni di vita personale (sanitarie, sociali, psicologiche ed educative), documentazione relativa alla
alla sua situazione patrimoniale (3), documenti attestanti l'eventuale opposizione al
procedimento da parte di parenti stretti.

Inoltre indica i nomi e gli indirizzi dei parenti stretti (genitori, fratelli, figli e coniugi) a lui noti:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Il sottoscritto si impegna a informare detti parenti dell'udienza fissata dal Giudice Tutelare e fornirà prova di averli informati nel corso dell'udienza stessa (4).

A sostegno della presente richiesta, il ricorrente, con riferimento all'esperienza di vita quotidiana e alle relazioni sociali, sanitarie psicologiche ed educative, indica:

A) Le azioni che il beneficiario è in grado di compiere in modo autonomo (5):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

B) Le azioni che il beneficiario è in grado di compiere solo con l'assistenza di un Amministratore di Sostegno (5):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

C) Le azioni che il beneficiario non è in grado di compiere (5):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

D) Le principali spese e i principali bisogni (6):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

_____,li _____

Firma del ricorrente

Note:

(1) Lo stesso soggetto incapace il coniuge o il convivente dell'incapace i parenti entro il IV - gli affini entro il II i responsabili sei servizi socio/sanitari che assistono l'incapace il Pubblico Ministero il Tutore e il Curatore insieme alla richiesta di revoca dell'interdizione e/o dell'inabilitazione

(2) Nel caso di intrasportabilità il Giudice Tutelare effettuerà l'esame presso la dimora del beneficiario: consigliabile l'indicazione del luogo dove deve avvenire l'esame.

(3) Pensione di invalidità, pensioni di reversibilità, assegni di accompagnamento, stipendi, rendite provenienti da affitti, investimenti, interessi, conti correnti, titoli immobili ecc...

(4) Ricevuta di ritorno di una raccomandata o dichiarazione scritta e firmata.

(5) E' necessario specificare le azioni traendole dalle relazioni o circostanziando le esperienze dirette. Si descrivono possibili azioni tra cui scegliere, ma altre possono essere indicate: "dare il giusto significato al denaro, gestire l'ordinaria amministrazione, fare testamento, dare consenso informato per cure, possibilità di condizionamento in ambito affettivo, sentimentale e relazionale, stipulare contratti e gestire le azioni conseguenti gestire rapporti in ambito lavorativo coi superiori e con gli uffici aziendali, ritirare personalmente le pensioni, fare acquisti personali entro un limite di €..... settimanali o mensili effettuare operazioni bancarie/postali bancomat entro un limite di €....."

(6) E' necessario descrivere e quantificare le spese mensili più significative.
Ad esempio: spese o eventuali concorsi alla spesa per la frequenza di centri e comunità trasporti cure sanitarie o riabilitative (occhiali, dentista, ippoterapia, terapie specifiche...) spese eccezionali per vestiario vacanze tempo libero