

**V11****TRIBUNALE ORDINARIO DI TRANI****Ricorso per la nomina di amministratore di sostegno**

AFFARI CIVILI NON CONTENZIOSI DA TRATTARSI IN CAMERA DI CONSIGLIO

Modulo**AL GIUDICE TUTELARE del TRIBUNALE DI TRANI**Il/La/I sottoscritto/a/i ⁽¹⁾**DATI ANAGRAFICI DEL RICORRENTE**

COGNOME E NOME

DATA E LUOGO DI NASCITA

RESIDENZA
(Città, Via/Piazza, n° civico, CAP)

CODICE FISCALE

NUMERO TELEFONICO/FAX

EMAIL

In qualità di:

- ☐ coniuge non separato legalmente
- ☐ convivente stabile
- ☐ padre o madre
- ☐ figlio/a
- ☐ fratello/sorella
- ☐ altro parente (entro il quarto grado: nonno, bisnonno, nipote, pronipote, zio, cugino)
- ☐ suocero o cognato
- ☐ altro _____

CHIEDE

La nomina di un amministratore di sostegno ai sensi della legge n. 6/2004 a favore di:

DATI ANAGRAFICI DEL BENEFICIARIO

COGNOME E NOME

DATA E LUOGO DI NASCITA

RESIDENZA
(Via/Piazza, n° civico, Città, Cap)DOMICILIO
(Solo se diverso dalla residenza)

TEL. e CELL

AFFETTO/A DA:

Indica come amministratore di sostegno:

Il/La signor/a _____
nato/a _____ () il _____ residente in _____
Via _____ tel. _____ cell. _____

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

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

Il sottoscritto si impegna ad informare i parenti del beneficiario dell'udienza fissata dal Giudice Tutelare, documentando nel corso dell'udienza stessa di averli informati ⁽⁴⁾.

A sostegno della presente richiesta il ricorrente, sulla base dell'esperienza di vita quotidiana e delle relazioni sociali, sanitarie psicologiche ed educative, indica l'attività che (eventualmente) il beneficiario può compiere e le sue principali necessità come segue:

1. Il beneficiario è in grado di compiere in modo autonomo le seguenti attività ⁽⁵⁾ :

2. Il beneficiario è in grado di compiere solo con l'assistenza di un Amministratore di sostegno le seguenti attività ⁽⁵⁾ :

3. Le azioni che il beneficiario non è in grado di compiere sono le seguenti ⁽⁵⁾:

4. Le principali spese ed i principali bisogni del beneficiario sono i seguenti ⁽⁶⁾:

A corredo dell'istanza il ricorrente produce:

- ☐ certificato di nascita del beneficiario
- ☐ certificato che attesti l'impossibilità del beneficiario di raggiungere il Tribunale ⁽²⁾
- ☐ documentazione sulle condizioni di vita personale (sanitarie, sociali, psicologiche ed educative) del beneficiario
- ☐ documentazione relativa alla sua situazione patrimoniale ⁽³⁾
- ☐ documenti attestanti l'eventuale opposizione al procedimento da parte di parenti stretti
- ☐ ricevuta del pagamento telematico con **pagoPA*** di **€ 27,00 (causale: Diritti di Cancelleria)**

_____, li _____

(firma)

Note:

- (1) **Soggetti legittimati:** lo stesso beneficiario; il coniuge o il convivente; i parenti entro il 4° grado; gli affini entro il 2° grado; i responsabili dei servizi socio/sanitari che assistono l'incapace; il Tutore e il Curatore (in tale ultimo caso l'istanza è presentata congiuntamente al ricorso di revoca dell'interdizione e/o dell'inabilitazione).
- (2) **Audizione del beneficiario al suo domicilio:** nel caso di non trasportabilità documentalmente accertata, il Giudice Tutelare effettuerà l'esame nella dimora del beneficiario.
- (3) **Situazione patrimoniale:** assegno o pensione di invalidità, di reversibilità, di accompagnamento; stipendi; rendite immobiliari e/o da investimenti; titoli; conti correnti; immobili, ecc..
- (4) **Modalità di comunicazione ai parenti del ricorso:** notifica del ricorso e del decreto di comparizione all'udienza camerale.
- (5) **Esempi di attività:** gestire l'ordinaria amministrazione – fare testamento – dare consenso informato – stipulare contratti – gestire rapporti in ambito lavorativo coi superiori e con l'azienda – riscuotere personalmente la pensione – fare acquisti personali entro un limite di € settimanali o mensili – effettuare operazioni bancarie/postali bancomat entro un limite di €
- (6) **Spese e bisogni:** spese o eventuali concorsi alla spesa per la frequenza di centri e comunità – trasporto – cure sanitarie o riabilitative (occhiali, dentista) – spese per vestiario – vacanze – tempo libero.

[*Istruzioni per il pagamento telematico](#)