

**V14****TRIBUNALE ORDINARIO DI TRANI****Autorizzazione alla gestione del patrimonio per interdetto, inabilitato o beneficiario di ADS**

Il/La sottoscritto/a:

COGNOME E NOME

DATA E LUOGO DI NASCITA

RESIDENZA

(Via/Piazza, n°civico, Città, CAP, Prov.)

In qualità di (scegliere l'opzione che descrive il vostro ruolo e barrare le altre)

☐ Tutore dell'interdetto ☐ Curatore dell'inabilitato ☐ Amministratore di sostegno del beneficiario

COGNOME E NOME (interd., inab., benef.)

DATA E LUOGO DI NASCITA

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

PREMESSO

CHE

CHIEDE IN NOME E PER CONTO DEL SUDDETTO (indicare la tipologia e barrare le altre)

☐ interdetto ☐ inabilitato ☐ beneficiario

L'autorizzazione a☐ PRELEVARE €☐ RISCOUTERE €**E che l'importo sia**

- ☐ Investito nel modo conveniente che questo Giudice vorrà indicare
- ☐ Investito a favore dello stesso mediante _____
- ☐ Usato per far fronte ai fabbisogni dello stesso il tutto sotto l'esclusiva e personale responsabilità del sottoscritto con obbligo di rendiconto come da provvedimento di (indicare la scelta corretta)

☐ Nomina☐ Giuramento**Si chiede l'immediata efficacia ex art. 741 C.P.C.****FIRMA RICORRENTE**

Trani, _____

Il sottoscritto dichiarano che il presente ricorso è nell'esclusivo interesse dell'interdetto / inabilitato / beneficiario minore ed è esente dal contributo unificato.

FIRMA RICORRENTE

Trani, _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE

- ☐ copia carta d'identità del ricorrente
- ☐ copia del decreto di nomina + giuramento