

Tribunale di Vicenza

RICORSO PER LA NOMINA DELL'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

Ill.mo Signor Giudice Tutelare

Il sottoscritto.....,
nato a.....il.....e
residente in.....
via....., n
tel....., fax, e-mail.....
nella sua qualità di.....
del/lla signor/a.....
nato/a a.....
e residente (o domiciliato) in,
via, n,
ed ivi abitualmente dimorante.
(oppure: con abituale dimora in.....
via....., n).

premessso

che il predetto signor.....
si trova nell'impossibilità
di provvedere ai propri interessi a causa di infermità.....
che, infatti, lo stesso signor.....

come risulta dalla certificazione medica che si allega, è affetto

da.....
.....
.....

Il suddetto soggetto non è pertanto in grado di provvedere autonomamente ai propri interessi.

Che si rende necessario, conseguentemente, provvedere alla nomina di un amministratore di sostegno che possa assistere il predetto

signor.....
nel compimento degli atti precisati;

tutto ciò premesso,

chiede

l'applicazione della misura di protezione dell'**AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO** ai sensi della legge 09/01/04, n. 6 per il signor.....

nato a, il

residente a

.....

via....., n.

.....

o domiciliato a.....

Via.....,n.

ed indica come AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

il/la signor/a.....

residente a

via....., n.....

tel....., cell., e-mail.....

A corredo del ricorso produce:

1. Certificato di nascita del beneficiario;
2. Eventuale certificato che attesti l'impossibilità del beneficiario di raggiungere il Palazzo di Giustizia;
3. Documentazione sulle condizioni di vita personale (sanitarie, sociali, psicologiche ed educative/scolastiche, ecc.)
4. Documentazione relativa alla sua situazione patrimoniale.
5. Documenti attestanti l'eventuale opposizione al procedimento da parte di parenti stretti.

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

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

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

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

- Le azioni che il beneficiario è in grado di compiere in modo autonomo

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

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

- Le azioni che il beneficiario è in grado di compiere solo con l'assistenza di un Amministratore di Sostegno

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

- Le azioni che il beneficiario non è in grado di compiere

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

- Le principali spese che si presumono da sostenersi

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

.....

Luogo e data di sottoscrizione

Firma del ricorrente

.....