



Tribunale di Ferrara
VOLONTARIA GIURISDIZIONE E FAMIGLIA
RICORSO PER AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

Il sottoscritto _____
Nato a _____ () il _____, residente in
_____ Via _____
_____ tel. _____ cell. _____

grado di parentela _____
o beneficiario _____
ricorre al Giudice Tutelare per la nomina di un Amministratore di Sostegno a favore di:
cognome _____ nome _____
nato a _____ () il _____
residente in _____ Via _____
_____ tel. _____ cell. _____

dimorante in _____ Via _____
 celibe divorziato separato da coniugato con convivente con
cognome _____ nome _____
nato a _____ () il _____
residente in _____ Via _____
_____ tel. _____ cell. _____

Il sottoscritto precisa che la persona per la quale si chiede l'Amministrazione è figlio di:
cognome _____ nome _____
nato a _____ () il _____
residente in _____ Via _____
_____ tel. _____ cell. _____

Indicare se in vita o deceduto _____
cognome _____ nome _____
nato a _____ () il _____
residente in _____ Via _____
_____ tel. _____ cell. _____

Indicare se in vita o deceduto _____

Il sottoscritto dichiara che la persona per la quale si chiede l'Amministrazione non è attualmente interdetto o inabilitato né è pendente procedimento d'interdizione o inabilitazione nei suoi confronti.

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

(indicare quali siano le condizioni di vita della persona per la quale si chiede l'Amministrazione, dove viva, con chi viva, da chi sia assistito, se lavori o sia beneficiario di pensioni e di che tipo, se sia titolare di conti o depositi in Banca o alla Posta, se sia proprietario o comproprietario o usufruttuario di beni immobili)

(Specificare le eventuali infermità o menomazioni fisiche o psichiche da cui sarebbe affetta la persona per la quale si chiede l'Amministrazione e se sia o meno seguita dai Servizi Sociali o dai Servizi Psichiatrici, indicando l'Assistente Sociale o il Medico di riferimento e la sede dei Servizi Sociali o dell'Ambulatorio)

(Specificare i motivi per i quali l'infermo non sarebbe in grado di provvedere ai propri personali e patrimoniali)

(Indicare gli atti che persona per la quale si l'Amministrazione non sarebbe in grado di compiere specificando, ad esempio, se la persona sia o meno in grado di utilizzare le entrate mensili, di pagare le spese ricorrenti, di gestire somme di denaro a scadenza mensile o settimanale, di vendere i propri beni etc. ...)

Si precisa che la persona per la quale si richiede l'Amministrazione convive stabilmente con:

- ◆ Cognome _____ nome _____
Parentela _____
- ◆ Cognome _____ nome _____
Parentela _____
- ◆ Cognome _____ nome _____

Parentela _____

◆ Cognome _____ nome _____

Parentela _____

Il sottoscritto precisa che la persona per la quale si richiede l'Amministrazione ha i seguenti **parenti (entro il IV°)**:

◆ Cognome _____ nome _____

nato a _____ () il _____

residente in _____ Via _____

_____ tel. _____ cell. _____

Grado di parentela _____

◆ Cognome _____ nome _____

nato a _____ () il _____

residente in _____ Via _____

_____ tel. _____ cell. _____

Grado di parentela _____

◆ Cognome _____ nome _____

nato a _____ () il _____

residente in _____ Via _____

_____ tel. _____ cell. _____

Grado di parentela _____

◆ Cognome _____ nome _____

nato a _____ () il _____

residente in _____ Via _____

_____ tel. _____ cell. _____

Grado di parentela _____

◆ Cognome _____ nome _____

nato a _____ () il _____

residente in _____ Via _____

_____ tel. _____ cell. _____

Grado di parentela _____

◆ Cognome _____ nome _____

nato a _____ () il _____

residente in _____ Via _____

_____ tel. _____ cell. _____

Grado di parentela _____

Il sottoscritto precisa che la persona per la quale si richiede l'Amministrazione ha i seguenti parenti **AFFINI** (entro il II° es. cognati/e, nuore, generi):

◆ Cognome _____ nome _____
nato a _____ () il _____
residente in _____ Via _____
_____ tel. _____ cell. _____
Grado di parentela _____

◆ Cognome _____ nome _____
nato a _____ () il _____
residente in _____ Via _____
_____ tel. _____ cell. _____
Grado di parentela _____

◆ Cognome _____ nome _____
nato a _____ () il _____
residente in _____ Via _____
_____ tel. _____ cell. _____
Grado di parentela _____

◆ Cognome _____ nome _____
nato a _____ () il _____
residente in _____ Via _____
_____ tel. _____ cell. _____
Grado di parentela _____

Il sottoscritto evidenzia RAGIONI DI URGENZA per i seguenti motivi:

Indicare quali siano le ragioni di urgenza (specificare ad esempio quali atti pregiudizievoli stiano per essere compiuti dalla Persona, o quali atti necessari ed indifferibili, che la persona non può compiere, debbano essere posti in essere a suo favore)

Il sottoscritto dichiara che, per quanto a propria conoscenza, la persona per la quale si chiede l'Amministrazione, **non ha** in precedenza designato nessuno quale proprio possibile Amministratore di Sostegno.

Il sottoscritto dichiara che, per quanto a propria conoscenza, la persona per la quale si chiede l'Amministrazione, ha in precedenza designato nessuno quale proprio possibile Amministratore di Sostegno.

cognome _____ nome _____

nato a _____ () il _____

residente in _____ Via _____

_____ tel. _____ cell. _____

Depositando uno specifico atto presso il Sig. Notaio Dott.

cognome _____ nome _____

con studio in _____ Via _____

tel. _____ cell. _____

Il sottoscritto indica quale possibile Amministratore il Sig.

cognome _____ nome _____

nato a _____ () il _____

residente in _____ Via _____

_____ tel. _____ cell. _____

Ferrara, li _____

Firma del ricorrente

Firma per adesione al ricorso

Documenti da allegare:

- 1. Marca da bollo da € 8.00**
- 2. Certificato di nascita della persona per cui si propone l'amministrazione di sostegno**
- 3. Certificato medico**
- 4. Copia di un documento d'identità di chi presenta la richiesta.**
- 5. Indicare tutti i parenti fino al quarto grado e gli affini fino al secondo.**