

**Ricorso per la nomina di amministratore di sostegno**  
**AL GIUDICE TUTELARE DEL TRIBUNALE ORDINARIO DI**

Il sottoscritto .....

nato a ..... il..... residente in.....

Via ..... tel.....

**In qualità di:**  beneficiario  padre o madre  coniuge non separato legalmente

convivente stabile  figlio/a  fratello/sorella  tutore/curatore

altro parente entro il quarto grado.....

affine (parente del coniuge) entro il secondo grado.....

**SEGNALA CHE**

Cognome..... Nome .....

nato a .....( ) il ..... residente in.....

Via ..... tel.....

C.F. ....

Paternità..... maternità .....

è privo in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana ed ha necessità di interventi di sostegno.

Per tale ragione ricorre al giudice tutelare e, a tal fine, fa presente quanto segue:

**Situazione domiciliare e personale della persona:**

Dimorante in .....Via.....

vive presso casa di cura, comunità o struttura  vive in famiglia con .....

vive da solo  vive in abitazione con badante  altro .....

**La persona è:**

celibe/nubile  divorziato  separato da  coniugato con  convivente con

Cognome..... Nome.....

Nato ..... il ..... residente in.....

Via ..... tel.....

**Situazione patrimoniale della persona (nei limiti in cui è nota)**

Entrate: (stipendi pensioni/indennità).....

.....

Conti correnti/depositi/libretti/investimenti con saldo .....

.....

Beni immobili.....

.....

.....  
Mezzi (auto/moto).....

**Condizioni fisiche della persona** (se noto, specificare anche se la persona per la quale si chiede l'Amministrazione è seguita dai Servizi Sociali o dai Servizi Psichiatrici, indicando le figure di riferimento - Assistente Sociale - Medico di riferimento)

affetto da disabilità mentale  affetto da disabilità fisica  affetto da demenza senile  
 in stato di dipendenza da alcool o stupefacenti  in stato di dipendenza da giochi e scommesse  
 altro .....

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

**Autonomia della persona**

autosufficiente  non autosufficiente  esce di casa da solo  non esce di casa da solo  
 sedia a rotelle o cammina con difficoltà  allettato  capace di interloquire

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

e PRODUCE LE SEGUENTI CERTIFICAZIONI MEDICHE:

- 1).....
- 2).....
- 3).....

**Precisa che la persona per la quale si richiede l'Amministrazione ha i seguenti familiari da me conosciuti:**

**CONIUGE o CONVIVENTE**

.....  
nato a.....il .....

**ASCENDENTI**

.....  
nato a.....il .....

.....  
nato a.....il .....

**DISCENDENTI**

1.....  
nato a.....il .....

2.....  
nato a.....il .....

3.....

nato a.....il .....

**[ ] FRATELLI E SORELLE**

1.....

nato a.....il .....

2.....

nato a.....il .....

3.....

nato a.....il .....

**ALTRI PARENTI ENTRO IL 4° GRADO**

.....

**AFFINI (PARENTI DEL CONIUGE DEL BENEFICIARIO) ENTRO IL 2° GRADO**

.....

.....

**NOTE relative al consenso dei parenti** (*specificare se sono allegate le dichiarazioni di consenso o le ragioni per le quali non si producono*)

.....

.....

.....

Fa presente che:

la persona è informata della presente segnalazione:

Si  No (*nell'ipotesi di risposta negativa si specifichi la motivazione*).....

.....

è d'accordo  non è d'accordo con la nomina

**Pertanto,**

**CHIEDE LA NOMINA DI UN AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO**

a tempo determinato  a tempo indeterminato

per la cura della persona e per l'amministrazione del suo patrimonio

**E PROPONE PER TALE INCARICO IL SEGUENTE NOMINATIVO**

il sottoscritto ricorrente.....

Nato a .....il .....

Residente in .....via.....

telefono.....email.....

altra persona.....  
Nato a .....il .....  
Residente in .....via.....  
telefono.....email.....  
rapporto di parentela.....

professionista

Fa presente di depositare contestualmente

domanda di a amministrazione provvisoria

domanda di autorizzazione al compimenti di un singolo atto ai sensi dell'art 405 4° comma c.c.

**Allega :**

certificazioni mediche sopra indicate

copia documento di identità del ricorrente, del beneficiario e dell'amministratore proposto (*se diverso dal ricorrente*)

euro 27 diritti di notifica (pagamento telematico da [pst.giustizia.it](http://pst.giustizia.it))

consenso dei parenti

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

ADDI, .....

.....

(firma del richiedente)