

RICORSO PER LA NOMINA IN VIA URGENTE E PROVVISORIA DI AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

**AL GIUDICE TUTELARE
DEL TRIBUNALE DI REGGIO EMILIA**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ in
qualità di **Responsabile dei Servizi Sanitari e Sociali** del Comune di _____, via
(dell'ufficio) _____ n° _____ CAP _____ tel ufficio _____ fax
ufficio _____ e-mail _____
delegando l'Assistente Sociale dei Servizi Sanitari o Sociali del Comune di _____,
Sig./Sig.ra _____ via (dell'ufficio) _____ n° _____ CAP
_____ telefono ufficio _____ fax. ufficio _____ e-mail
_____ del quale si allega copia Carta d'Identità

CHIEDE

che venga nominato con **urgenza** un amministratore di sostegno **provvisorio** per il beneficiario

sig./sig.ra _____ nato/a a _____ il _____
residente (o domiciliato) in _____ via _____, n. _____,
con abituale dimora in _____ via _____, n. _____

A tal fine espone che:

- Come risulta dalla certificazione medica che si allega, il beneficiario è affetto dalle seguenti patologie/infermità:

La situazione rende pertanto necessaria la nomina alla persona di un amministratore di sostegno per il compimento degli atti sotto elencati:

- Presentazione del consenso informato per cure e trattamenti sanitari che si rendessero necessari per la salute della persona.

Oppure

- E' persona idonea e disponibile a ricoprire l'incarico di A.d.S. il/la signor/a
_____ residente in via _____ n. _____ città
_____ tel _____ mail _____

Oppure

non disponiamo di alcun nominativo di persona idonea e disponibile da segnalare al Giudice Tutelare

- I parenti del beneficiario, tuttora viventi e maggiorenni sono:

- **Convivente**

Cognome e nome _____
Luogo e data di nascita _____
Domicilio _____

- **Coniuge:**

Cognome e nome _____
Luogo e data di nascita _____
Domicilio _____

- **Figli:**

Cognome e nome _____
Luogo e data di nascita _____
Domicilio _____

Cognome e nome _____
Luogo e data di nascita _____
Domicilio _____

- **Genitori:**

Padre: Cognome e nome _____
Luogo e data di nascita _____
Domicilio _____

Madre: Cognome e nome _____
Luogo e data di nascita _____
Domicilio _____

- **Fratelli/sorelle**

Cognome e nome _____
Luogo e data di nascita _____
Domicilio _____

Cognome e nome _____
Luogo e data di nascita _____
Domicilio _____

Cognome e nome _____
Luogo e data di nascita _____
Domicilio _____

- **Altri parenti** entro il quarto grado e affini entro il secondo grado

Cognome e nome _____
Luogo e data di nascita _____
Domicilio _____

Cognome e nome _____
Luogo e data di nascita _____
Domicilio _____

Cognome e nome _____
Luogo e data di nascita _____
Domicilio _____

- Il beneficiario dovrebbe essere titolare di una pensione della quale non conosciamo l'importo e di altre rendite che attualmente non conosciamo

- Il beneficiario è (o non è) proprietario / comproprietario / usufruttuario di beni immobili¹, ma attualmente non disponiamo di elementi certi o documentazione idonea da produrre
- **ALLEGA:**
 - **fotocopia del documento di identità del ricorrente, dell'Assistente Sociale delegata e della persona beneficiaria;**
 - **certificato medico** o copia di documentazione clinica della persona beneficiaria (preferibilmente rilasciati da struttura medica pubblica o dal medico di base);
 - **STATO di FAMIGLIA - Dichiarazione sostitutiva di Certificazione o di Atto di Notorietà** della persona beneficiaria per la quale si richiede la nomina dell'amministratore di sostegno;
 - **estratto dell'atto di nascita** della persona beneficiaria (*non autocertificabile*)
 - copia ultima dichiarazione dei redditi della persona beneficiaria;(se possibile rintracciarla)
 - Pagamento telematico da € 27,00;

NB: Il beneficiario non potrà comparire all'udienza che verrà fissata per essere esaminato dal Giudice Tutelare in quanto come indicato nella relazione medica si trova ricoverato c/o Ospedale di e non potendo essere trasportato in autolettiga, si allega un certificato medico di intrasportabilità

Reggio Emilia, il

Firma del ricorrente

¹ Indicare, se conosciuti, la collocazione e i dati catastali dell'immobile/degli immobili di cui il beneficiario è proprietario esclusivo o comproprietario. In quest'ultimo caso, indicare la quota di comproprietà.