



TRIBUNALE ORDINARIO DI GELA
Sezione Volontaria Giurisdizione
Ufficio del Giudice Tutelare

Al Giudice tutelare del Tribunale di Gela

Ricorso ai sensi della legge 9 gennaio 2004, n.6 sull' amministrazione di sostegno

Il/La/I sottoscritt¹
nat a il e residente a
In Via
.....ne
lla veste di² del signor³ (*la persona beneficiaria*)
.....
nat a il
residente a
in Via con attuale dimora abituale⁴ a
..... presso⁵ in Via
ove viene pagata una retta mensile di € figlio/a di⁶
.....
.....

Esponde/Espongono in

FATTO E IN DIRITTO

1. Il/La signor⁷ (*la persona beneficiaria*) si
trova nella impossibilità parziale/totale/temporanea/permanente⁸ di provvedere ai propri interessi.

2. Questo stato della persona dipende dalle disabilità che la affiggono e che consistono, come da
documentazione medica che si allega, in⁹
.....;
.....;

3. La persona si trova conseguentemente nell'impossibilità di provvedere in modo autonomo ai
propri interessi;

¹ **Indicare**, se i ricorrenti sono più di uno, date e luoghi di nascita e luoghi di residenza di ciascuno.

² **Specificare**, rispetto alla persona per cui si chiede il sostegno, se il ricorrente è coniuge, figlio/a, padre, madre, nonno/a, nipote, suocero/a, cognato/a, genero, nuora, convivente, Responsabile del Servizio Sociale o Sanitario di.....

³ **Scrivere** nome e cognome, data e luogo di nascita e luogo di residenza della "**persona beneficiaria**"; *si definisce con questo termine la persona per la quale si chiede l'amministrazione di sostegno.*

⁴ **Specificare** l'attuale dimora abituale se è diversa dalla residenza.

⁵ **Scrivere**, se la persona beneficiaria è ospite di una casa protetta, nome e indirizzo di questa ed entità della retta mensile.

⁶ **Scrivere** nomi, cognomi, data di nascita e, se deceduti, di morte di entrambi i genitori della persona beneficiaria.

⁷ **Scrivere** il nome e il cognome della persona beneficiaria.

⁸ **Cancellare** quelle delle quattro condizioni che si pensa non corrispondano alla situazione della persona beneficiaria.

⁹ **Descrivere** le disabilità più significative allegando al ricorso certificato medico o copia di documentazione clinica.

4. La situazione rende necessaria la nomina alla persona di un amministratore di sostegno per il compimento degli atti specificati nelle conclusioni; ciò al fine di curarne, nel miglior modo, la salute, di tutelarne le esigenze esistenziali e di salvaguardarne il patrimonio attraverso una *assistenza/sostituzione* che appare opportuna in quanto¹⁰

.....;
.....;
.....;
il Servizio Sociale/Sanitario ricorrente non è in grado di farlo perché¹¹

4 bis. Indica quali servizi socio-assistenziali che seguono il beneficiario o sono territorialmente competenti in relazione alla sua residenza:

Medico di base (MMG);
Assistente Sociale;

5. Si indica come persona idonea e disponibile a ricoprire l'incarico di amministratore di sostegno il/la signor¹²

.....;
le ragioni per cui viene ritenuta idonea la persona indicata sono le seguenti¹³ :
.....;
.....;

6. La persona beneficiaria è titolare di pensione e di indennità di accompagnamento mensili per complessivi €che vengono versati sul conto corrente intestato ad essa¹⁴

7. La persona beneficiaria è proprietaria¹⁵

¹⁰ **Cancellare** quella non voluta delle due ipotesi ("*assistenza/sostituzione*") e **motivare le ragioni della richiesta** tenendo presente che l' "*assistenza*" comporta che la persona può compiere gli atti soltanto insieme all'amministratore mentre la "*sostituzione*" che l'amministratore li compie direttamente in nome e per conto della persona senza che questa intervenga.

¹¹ **Cancellare** l'ultimo periodo (dal punto e virgola in poi) *se chi ricorre è un privato; se chi ricorre è un Servizio Sociale o Sanitario esporre le ragioni* per cui l'auspicato sostegno esulerebbe dalla sfera dei compiti istituzionali del Servizio.

¹² **Scrivere** "il/la ricorrente" *se chi ricorre è una sola persona; se i ricorrenti sono più di uno* nome e cognome di quello/a disponibile; *se si tratta di persona diversa da chi ricorre* nome, cognome, data di nascita e residenza della medesima.

¹³ **Esporre** le ragioni per cui si ritiene che la persona proposta possa essere di valido aiuto alla persona beneficiaria.

¹⁴ **Specificare:**

- *estremi del conto*, nome e sede dell'**Istituto Bancario**, esistenza di eventuali *deleghe* e/o *contestazioni*, entità dell'importo di *denaro* attualmente presente nel conto e **fornire** notizie identiche se i *conti* sono più di uno e se esistono *depositati titoli*;

modalità con cui vengono incassate le rendite mensili *se non* sono versate in un conto corrente.

¹⁵ **Specificare:**

- il *titolo* degli immobili della persona beneficiaria: proprietà o usufrutto o diritto di superficie;

i *dati identificativi* degli immobili della persona beneficiaria; se cointestati anche i dati dei cointestatari e l'entità delle varie quote;

l' *entità dei canoni* percepiti se gli immobili sono locati.

.....
.....;
Sulla base di quanto esposto, si chiede l'accoglimento delle seguenti

CONCLUSIONI

Voglia il Giudice Tutelare adito, assunta ogni **informazione ritenuta** ed ammessa, se del caso, **consulenza medico-legale (volta ad accertare (a) lo stato disabilitante della persona beneficiaria, (b) la conseguente incidenza sulla capacità di agire di essa e (c) le modalità di un sostegno idoneo alla cura della sua salute, alla tutela delle sue esigenze esistenziali ed alla salvaguardia del suo patrimonio) nominare al signor (la persona beneficiaria)¹⁶ come suo amministratore di sostegno il/la**

signor¹⁷

Affinché possa **assistere/sostituire¹⁸** il/la primo/a nel compimento dei seguenti atti¹⁹:

- Riscossione della pensione mensile e dell'indennità di accompagnamento;
- Utilizzo di queste rendite per le esigenze ordinarie della persona e per l'ordinaria amministrazione dei suoi beni; ciò nella misura mensile di €con accantonamento del residuo²⁰;
- Prestazione del consenso informato per cure e trattamenti sanitari che si rendessero necessari per la salute della persona;
- Presentazione di istanze per richieste di assistenza;
- Presentazione delle denunce dei redditi e sottoscrizione di atti di natura fiscale;
- ²¹

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

Si precisano come segue **generalità e residenza (o domicilio)** di coniuge, parenti entro il quarto grado, affini entro il secondo grado e conviventi della persona per la quale viene richiesto il sostegno (**barrare** coloro che non esistono e omettere coloro che non hanno rapporti di familiarità con la persona beneficiaria per disinteresse o per impedimenti dovuti a età o malattie):

- Coniuge
- Genitori
- Figli
- Nonni

¹⁶ Scrivere il nome e il cognome della persona beneficiaria.

¹⁷ Scrivere il nome e cognome dell'amministratore proposto.

¹⁸ Cancellare l'ipotesi non voluta; per le nozioni di "assistenza" o "sostituzione" si veda la notan. 10:

¹⁹ Cancellare ciò che non interessa nella elencazione e **modificare** quanto non corrisponde alla situazione concreta formulando in coerenza le richieste.

²⁰ Cancellare l'ultimo periodo (dopo il punto e virgola) se si ritiene che il mantenimento della persona beneficiaria comporti l'esigenza di utilizzo di ogni sua rendita mensile.

²¹ Scrivere di seguito, e **sempre specificandoli puntualmente**, gli ulteriori atti e/o categorie di atti per i quali si invoca il sostegno.

- Nipoti;
- Conviventi;
- Cognati;
- Generi/nuore;
- Suoceri;

Si allegano:

- a) Stato di famiglia della persona beneficiaria per la quale si richiede la nomina dell'amministratore di sostegno;
- b) Marca da € 27,00;
- c) Certificato medico o copia di documentazione clinica della persona beneficiaria;
- d) Copia libretto di pensione, attestato di erogazione dell'indennità di accompagnamento e di altre eventuali rendite mensili della persona beneficiaria,
- e) Estratti conto bancari della persona beneficiaria;
- f) Copia dei rogiti notarili e dei contratti di locazione riguardanti le consistenze immobiliari della persona beneficiaria;
- g) Copia ultima dichiarazione dei redditi della persona beneficiaria;
- h) Fotocopia di un documento di identità del ricorrente e della persona beneficiaria.

Gela il

FIRMA
