

Amministrazione di sostegno – Inventario iniziale del patrimonioProcedura n. /

Il sottoscritto amministratore di sostegno:

DATI ANAGRAFICI DEL RICORRENTE

COGNOME E NOME	
DATA E LUOGO DI NASCITA	
RESIDENZA (Città, Via/Piazza, n°civico, CAP)	
CODICE FISCALE	
NUMERO TELEFONICO/FAX	
EMAIL	

Del beneficiario:

COGNOME E NOME	
DATA E LUOGO DI NASCITA	

Situazione domiciliare del rappresentato:

- ☐ Vive presso casa di cura, comunità o altra struttura
- ☐ Vive in famiglia con altre n. persone conviventi
- ☐ Vive da solo
- ☐ Vive in abitazione con badante
- ☐ Altro (specificare)

Condizioni fisiche del rappresentato:

- ☐ Autosufficiente, esce di casa da solo
- ☐ Autosufficiente, ma non esce di casa da solo
- ☐ In sedia a rotelle o poltrona
- ☐ Permanentemente a letto

Patrimonio del beneficiario al momento della nomina:

- 1) Beni mobili: indicazione dell'istituto bancario, della tipologia del bene e del saldo dei conti correnti postali o del valore dei titoli e delle polizze:

--

- 2) Beni mobili: inventario dei beni contenuti in cassette di sicurezza e/o beni di valore custoditi in abitazioni:

--

- 3) Beni immobili: elenco, con ubicazione e percentuale di proprietà o di usufrutto:

--

- 4) Beni mobili registrati: elenco autoveicoli, motocicli e barche:

--

- 5) Partecipazioni societarie: elenco società, con indicazione della percentuale e del valore delle quote:

--

Previsione entrate annuali:

<i>Pensioni, stipendi, assegni del coniuge</i>	€	
<i>Indennità di accompagnamento</i>	€	
<i>Interessi attivi su conto corrente</i>	€	
<i>Interessi attivi su titoli e investimenti bancari</i>	€	
<i>Incassi per scadenza titoli e obbligazioni</i>	€	

Incassi per utili di attività o società

€

Incassi per canoni di locazione

€

Altri incassi (specificare)

€

Previsione uscite annuali:

Rette per case di riposo o altre strutture assistenziali

€

Compensi per badanti, infermieri e collaboratori

€

Spese sanitarie, farmaci ed esami clinici

€

Spese vitto, abbigliamento e cura della persona

€

Spese per istruzione, corsi e tempo libero

€

Trasporti (abbonamenti, taxi ed ambulanze)

€

Canoni di locazione pagati

€

Spese condominiali

€

Utenze domestiche (acqua, luce, gas o altri)

€

Spese telefoniche

€

Imposte e tasse

€

Pagamento di rate di mutui o di finanziamenti

€

Altre spese (specificare)

€

Allega

- Fotocopia del documento d'identità e codice fiscale del ricorrente e del beneficiario
- Estratti conto bancari/postali
- Estratti conto depositi titoli bancari/postali
- Copia polizze
- Copia libretto autoveicoli
- Elenco beni inventariati, con fotografie
- Visure catastali degli immobili
- Copia contratti di locazione
- Documenti di partecipazioni societarie

Verona, lì / /

Firma dell'amministratore di sostegno