

AL TRIBUNALE ORDINARIO DI VERONA**Tutela - Ricorso per l'istituzione della tutela**Procedura n. /

Il sottoscritto

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	

Chiede

l'applicazione della misura di protezione del **tutore** ai sensi della legge n. 6/2004, per il/la Sig./ra (Beneficiario)

COGNOME E NOME	
DATA E LUOGO DI NASCITA*	
RESIDENZA (Città, Via/Piazza, n°civico, CAP)	
CODICE FISCALE	
NUMERO TELEFONICO/FAX	
EMAIL	
ATTUALMENTE DOMICILIATO	
TRASPORTABILITA' ☐ Sì ☐ No	(In caso affermativo, obbligatorio allegare certificato medico)
NOTE PARTICOLARI	

* se nati dopo il 1998 indicare comune di registrazione all'anagrafe

Si indicano inoltre:Il medico di base del beneficiario Dott. Con ambulatorio in , tel.

E (se presenti):

☐ **ASSISTENTE SOCIALE CHE HA IN CARICO LA PERSONA**

--

Distretto/CST Comunale di

--

telefono

--

 , Email

--

☐ **C.S.M. (Centro di Salute Mentale)** di

--

telefono

--

 , Riferimenti

--

☐ **SERVIZIO PSICHIATRICO** di

--

telefono

--

 , Riferimenti

--

Indica come tutore

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

**Indica, oltre alla persona STABILMENTE CONVIVENTE, i seguenti parenti stretti
(genitori, figli, fratelli, cugini)**

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

COGNOME E NOME	
DATA E LUOGO DI NASCITA	
RESIDENZA (Città, Via/Piazza, n°civico, CAP)	

<i>CODICE FISCALE</i>	
<i>NUMERO TELEFONICO/FAX</i>	
<i>EMAIL</i>	
<i>RELAZIONE CON BENEFICIARIO</i>	

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

Altri...

--

Il sottoscritto si impegna ad informare detti parenti dell'udienza fissata dal Giudice Tutelare, inviando il provvedimento del Giudice tramite Raccomandata A/R, e fornirà prova di averli informati nel corso dell'udienza stessa esibendo gli avvisi di ricevimento delle raccomandate inviate.

A sostegno della presente richiesta, il ricorrente, con riferimento all'esperienza di vita quotidiana ed alle relazioni sociali, sanitarie, psicologiche ed evolutive, indica:

A) Le azioni che il beneficiario è in grado di compiere in modo autonomo:

--

B) Le azioni che il beneficiario è in grado di compiere solo con l'assistenza di un tutore:

C) Le principali spese e i principali bisogni della persona da sottoporre a tutela:

D) Che il patrimonio del beneficiario è costituito da:

- Pensione/i
- Conto Corrente
- Libretto postale e/o bancario
- Polizze assicurative
- Investimenti

Allega

- **Pagamento telematico** di 27,00 euro euro (**vedi istruzioni pubblicate sulla Home Page del sito Tribunale di Verona –in alto a destra**)
- Fotocopia del documento d'identità e codice fiscale/tessera sanitaria del ricorrente e del beneficiario
- Certificato di nascita, stato di famiglia e di residenza del beneficiario
- Documentazione sulle condizioni di salute del beneficiario

Verona, lì / /

Firma _____