

Amministrazione di Sostegno/Curatela/Tutela Inventario iniziale del patrimonio

		Proced	ura n	/
Il/La sottoscritto/a amministratore di sostegno/curato	ore/tutore			
Cognome e Nome				
Nato/a a) i1	
Residente a				
Recapito telefonico				
Codice Fiscale				
Del beneficiario:				
Cognome e Nome				
Nato/a a				
Residente a				
Recapito telefonico	E-mail			
Situazione domiciliare del rappresentato:				
O Vive presso casa di cura, comunità o altra struttu				
O Vive in famiglia con altre n persone conviv	enti			
O Vive da solo				
O Vive in abitazione con badante				
O Altro (specificare)				
Condizioni fisiche del rappresentato:				
O Autosufficiente, esce di casa da solo				
_				
O Autosufficiente, ma non esce di casa da solo				
O In sedia a rotelle o poltrona				
O Permanentemente a letto				
Patrimonio del beneficiario al momento della non	nina·			
1. Beni mobili: indicazione dell'istituto bancario		ria del bene	e del sa	ldo dei conti
correnti postali o del valore dei titoli e delle p		,ia dei belle	c dei sa	ndo dei conti
Control of the American Contro	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			
2. Beni mobili: inventario dei beni contenuti in	cassette di sici	urezza e/o b	eni di v	alore
custoditi in abitazioni:				

3.	Beni immobili: elenco, con ubicazione e percentuale di proprietà o di usufrutto:
	Denimali il manistrati aleman antenni ali materiali aleman
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:

	Importo (euro)
Pensioni, stipendi, assegni del coniuge	ϵ
Indennità di accompagnamento	ϵ
Interessi attivi su conto corrente	ϵ
Interessi attivi su titoli e investimenti bancari	ϵ
Incassi per scadenza titoli e obbligazioni	ϵ
Incassi per utili di attività o società	ϵ
Incassi per canoni di locazione	ϵ
Altri incassi (specificare)	ϵ

Previsione uscite annuali:

	Importo (euro)
Rette per case di riposo o altre strutture assistenziali	ϵ
Compensi per badanti, infermieri e collaboratori	ϵ
Spese sanitarie, farmaci ed esami clinici	ϵ
Spese vitto, abbigliamento e cura della persona	ϵ
Spese per istruzione, corsi e tempo libero	ϵ
Trasporti (abbonamenti, taxi ed ambulanze)	ϵ
Canoni di locazione pagati	ϵ
Spese condominiali	ϵ
Utenze domestiche (acqua, luce, gas o altri)	ϵ
Spese telefoniche	ϵ
Imposte e tasse	ϵ

Pagamento di rate di mutui o di finanziamenti	ϵ
Altre spese (specificare)	ϵ

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

Treviso, lì/	
	Firma leggibile