

N. _____ R.Nc

Al Giudice Tutelare del Tribunale di _____

Oggetto: AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO - RENDICONTO ANNUALE DAL _____ AL _____

Il sottoscritto Amministratore di Sostegno:
nome _____ nato/a a _____ il _____

e residente in _____ via _____ CF _____

telefono _____ cell. _____ e-mail _____

del beneficiario: nome _____ nato/a a _____ il _____

Rapporti con il rappresentato:

- Coniuge non separato in regime di comunione dei beni
- Coniuge non separato in regime di separazione dei beni
- Convivente stabile
- Padre o Madre
- Figlio/Figlia
- Fratello/Sorella
- Altro parente (entro il quarto grado)
- Parente del coniuge (entro il secondo grado)
- Rappresentante di ente o struttura _____
- Professionista _____
- Altro (specificare) _____

Situazione domiciliare del rappresentato:

- Vive in famiglia con altre n. _____ persone conviventi
- Vive presso casa di cura, comunità o altra struttura
- Vive in abitazione da solo
- Vive in abitazione con assistenza domiciliare

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 A INIZIO DEL PERIODO:

Cassa: €	
Saldo conto Corrente: €	
Saldo conto titoli: €	
Totale €	

Numero immobili: €	
Numero veicoli: €	
Altri beni di valore (specificare): €	
Totale €	

INCASSI NEL PERIODO:

Pensioni, Stipendi, assegni dal coniuge	€
Indennità di accompagnamento	€
Interessi attivi su conto corrente	€
Interessi attivi su titoli e investimenti bancari	€
Incassi per scadenza titoli e obbligazioni	€
Incassi per utili di attività o società	€
Incassi per canoni di locazione	€
Incassi per la vendita di beni immobili	€
Incassi per la vendita di beni mobili	€
Altri incassi (specificare)	€
TOTALE INCASSI:	€

PAGAMENTI NEL PERIODO:

Rette per case 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 e ambulanze)	€
Canoni di locazione pagati	€
Spese condominiali	€
Utenze domestiche (acqua, luce, gas o altri)	€
Spese telefoniche (fisso e mobile)	€
Imposte e tasse	€
Pagamento di rate di mutui o di finanziamenti	€
Acquisto Titoli obbligazioni e altri investimenti	€
Altre spese (specificare _____)	€
TOTALE SPESE	€
SALDO INCASSI e SPESE	€

PATRIMONIO A FINE PERIODO:

Saldo conto corrente: €		numero immobili
Saldo conto titoli: €		numero veicoli
Cassa: €		altri beni di valore (specificare)
Totale €		

Allegare la seguente documentazione obbligatoria (barrare gli allegati prodotti):

- Estratti conto corrente e conto titoli
- Fatture e ricevute maggiori di 100 €
- Documentazione comprovante i movimenti di denaro (ricevute di rette, compensi per badanti, canoni, ecc.)
- Documentazione relativa ai movimenti delle partecipazioni societarie del beneficiario
- Documentazione comprovante acquisti e vendite relativi ai beni mobili e immobili del beneficiario nel periodo

Monza, (data) _____

Firma del Tutore/Curatore/Amministratore _____

Visto si approva

