

**Oggetto: AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO - DICHIARAZIONI DEL RICORRENTE PER L'UDIENZA**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e CF \_\_\_\_\_

**DICHIARO**

di aver informato tutti i parenti (fino al quarto grado) e i parenti del coniuge (fino al secondo grado) attraverso l'invio di una raccomandata con ricevuta di ritorno (che si allega) oppure facendo loro firmare copia della domanda che si allega con fotocopia di documento di identità e allega ricevute di ritorno o copie delle domande firmate per l'accettazione

che i redditi e il patrimonio del beneficiario sono i seguenti:

	stipendi, pensioni, indennità di accompagnamento (al mese)
	rendite da locazione di immobili
	altro ( <i>specificare</i> )
	importi investiti (obbligazioni, azioni, partecipazioni societarie)
	polizze di assicurazione sulla vita
	n. abitazioni in uso al beneficiario
	n. abitazioni locatate a terzi
	n. locali commerciali in uso al beneficiario canoni
	n. locali commerciali locati a terzi
	n. altri ( <i>specificare</i> )

che le spese di mantenimento del beneficiario sono le seguenti:

	rette per istituti, case di cura e altre istituzioni
	spese di terapia e assistenza domiciliare (badanti, fisioterapisti ecc.)
	canoni di locazione a terzi
	contributo alle spese del nucleo familiari
	altro

**Allegati (barrare gli allegati prodotti):**

- Prova della comunicazione ai parenti (ricevute di ritorno o copie della domanda firmate per l'accettazione).
- Documentazione medica da cui risulti l'incapacità del beneficiario.
- Estratto di nascita del beneficiario (NB. Non va bene il certificato di nascita).
- Ultima dichiarazione dei redditi del beneficiario.
- Estratti di tutti i conti correnti bancari e postali e di deposito titoli di cui il beneficiario è intestatario o co-intestatario.

**Altri eventuali allegati (barrare gli allegati prodotti):**

- Copia del bilancio delle imprese e documenti relativi alle quote di partecipazione del beneficiario.
- Copia di eventuali polizze assicurative sulla vita contratte dal beneficiario.
- Altri eventuali documenti relativi alle informazioni patrimoniali del beneficiario.
- Eventuale contratto di locazione del domicilio del beneficiario.
- Eventuale dichiarazione di contribuzione alle spese di locazione del nucleo familiare che ospita il beneficiario.
- Ultima ricevuta o fattura delle eventuali rette di istituti, case di cura ed altre istituzioni presso il quale il beneficiario sia ricoverato o soggiorni abitualmente per un periodo di tempo limitato.
- Ultima busta paga dell'assistenza domiciliare.
- Eventuale certificato medico di non trasportabilità anche in ambulanza del beneficiario.

Foggia, (data) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**PRIMA DI CONSEGNARE IL MODULO CONTROLLARE DI AVERLO COMPILATO IN OGNI SUA PARTE E DI AVER ALLEGATO TUTTI I DOCUMENTI**

