

# AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO

## INVENTARIO INIZIALE DEL PATRIMONIO

(da presentare entro 60 giorni dalla data di nomina)

Data di nomina:	
Procedura Numero:	

**Il sottoscritto Amministratore di sostegno / Tutore / Curatore:**

Nome e Cognome	
Luogo e data di nascita	
Residente a	
Via/Piazza/numero	
Codice Fiscale	
Telefono	
Fax	
mail	
Professione dell'A.d.S.	
Legame di parentela con il beneficiario	

**IL BENEFICIARIO:**

Nome e Cognome	
Luogo e data di nascita	
Attuale domicilio	

**Situazione domiciliare del Beneficiario:**

vive con l'Amministratore di sostegno?	
vive in famiglia con altri n. .... parenti conviventi	
vive presso Casa di cura, Comunità od altra Struttura	
vive in abitazione da solo	
vive in abitazione con assistenza domiciliare	
autosufficiente, esce di casa da solo	
autosufficiente, ma <b>non</b> esce di casa da solo	
in sedia a rotella o poltrona	
permanentemente a letto	

## PREVISIONE ENTRATE ANNUALI

ENTRATE	
Pensioni	
Indennità di accompagnamento	
Stipendi	
Incassi canoni di locazione immobili	
Rendite finanziarie	
Altre entrate	
<b>TOTALE</b>	

## PREVISIONE USCITE ANNUALI

USCITE	
Rette casa di riposo	
Compensi e contributi badanti	
Spese sanitarie / medicine	
Canoni di locazione / rate del mutuo	
Spese condominiali	
Utenze domestiche	
Imposte e tasse	
Vitto, abbigliamento, cura della persona	
Altre uscite	
<b>TOTALE</b>	

DOCUMENTI DA ALLEGARE	NOTE
ESTRATTI CONTO BANCARI/POSTALI	
ESTRATTI CONTO DEPOSITI TITOLI BANCA POSTA	
COPIA POLIZZE	
COPIA LIBRETTO AUTOVEICOLI	
ELENCO BENI INVENTARIATI, CON FOTOGRAFIE	
VISURE CATASTALI IMMOBILI	
COPIA CONTRATTI DI LOCAZIONE	
DOCUMENTI PARTECIPAZIONI SOCIETARIE	

Foggia,

FIRMA DELL' AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

\_\_\_\_\_