

N. _____ R.Nc

Al Giudice Tutelare del Tribunale di _____

Oggetto: TUTELA INTERDETTO - DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE AD ACCETTARE UN RISARCIMENTO DANNI

Il sottoscritto Tutore

nome _____ nato/a a _____ il _____

e residente in _____ via _____ CF _____

telefono _____ cell. _____ e-mail _____

dell'Interdetto

nome _____ nato/a a _____ il _____

Rapporti con il rappresentato:

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

CHIEDE AUTORIZZAZIONE

ad incassare dall'assicuratore _____ euro _____

per il sinistro avvenuto in _____ in data _____

Tipo di sinistro:

- Sinistro stradale
 Incidente a scuola o sportivo
 Altro: _____

Conseguenze del sinistro:

- Morte di patente del beneficiario (indicare il parente: _____)
 Lesioni personali del beneficiario: Perm. ____% Temp. ____% per giorni ____ - poi ____% per giorni ____

L'incasso avverrà:

- a saldo, in via transattiva ed a completa definizione del danno, salva ogni azione nei confronti dei responsabili
 a titolo di acconto, salva ulteriore liquidazione

DESTINAZIONE DELLE SOMME RISCOSE

Si chiede che le somme riscosse possano essere trattenute in libera disponibilità per l'importo di euro _____

per essere impiegate nel seguente modo: _____

Allegare la seguente documentazione obbligatoria (barrare gli allegati prodotti): Marca da bollo € 27,00

- Stato di famiglia
 Rapporto vigili o polizia (solo se sinistro stradale)
 Fotocopia della quietanza rilasciata dall'assicurazione
 Documentazione medica relativa alle lesioni subite

Si richiede l'efficacia immediata ex art. 741 cod. proc. civ. e si chiede altresì sin d'ora ed in ogni caso copia del provvedimento del giudice, anche se di rigetto dell'istanza; si allega a tal fine marca da bollo da € 11,06.

Chiedo che una copia del provvedimento mi sia spedita a mezzo posta. Allego una busta correttamente affrancata e con l'indicazione del mio indirizzo.

(data) _____ Firma _____

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

