

AL GIUDICE TUTELARE DEL TRIBUNALE ORDINARIO DI SANTA MARIA CAPUA VETERE

RENDICONTO PERIODICO

DAL _____ **AL** _____

Il/La sottoscritto/a:

Nome _____ Cognome _____

nato/a il ____/____/____ a _____ prov. (____)

residente in _____

tel _____ pec/e-mail _____

nella sua qualità di

☐ amministratore di sostegno

☐ tutore

di _____

COMUNICA

Il Beneficiario/ Tutelato / Interdetto:

☐ vive presso l'abitazione sita in _____

☐ in piena proprietà

☐ in proprietà al _____ % con _____

☐ in locazione

☐ in comodato d'uso

☐ in qualità di usufruttuario

☐ vive solo/a

☐ vive con _____

☐ è assistito/a a tempo pieno - part time da (badanti, colf, assistenti domiciliari):

- sig. _____

- sig. _____

☐ è ricoverato/a presso la seguente struttura: _____

MOVIMENTI PATRIMONIALI

ENTRATE

- | | |
|---|---------|
| ☐ stipendio | € _____ |
| ☐ pensione di anzianità | € _____ |
| ☐ pensione di reversibilità | € _____ |
| ☐ pensione di invalidità | € _____ |
| ☐ indennità di accompagnamento | € _____ |
| ☐ canoni di locazione | € _____ |
| ☐ interessi sul capitale a risparmio | € _____ |
| ☐ _____ | € _____ |
| ☐ _____ | € _____ |

TOTALE ENTRATE € _____

USCITE

- | | |
|---|---------|
| ☐ canoni di locazione | € _____ |
| ☐ utenze e spese condominiali | € _____ |
| ☐ stipendio per badanti/colf | € _____ |
| ☐ contributi previdenziali per badanti /colf | € _____ |
| ☐ retta struttura | € _____ |
| ☐ spese di abbigliamento ed altri generi di conforto | € _____ |
| ☐ _____ | € _____ |
| ☐ _____ | € _____ |

TOTALE USCITE € _____

DIFFERENZA ENTRATE – USCITE è pari a € _____

- ☐ che il patrimonio mobiliare e immobiliare è rimasto invariato;
- ☐ che il patrimonio immobiliare è variato come segue:

- ☐ che il patrimonio mobiliare (auto, oggetti di particolare valore, ecc.) è variato come segue:

e che le condizioni generali di vita e di salute del/la Beneficiario/a sono le seguenti:

Il sottoscritto Amministratore di Sostegno allega la seguente documentazione in fotocopia:

n° _____ estratti conto bancari/postali;

n° _____ libretto bancario/postale;

n° _____ buste paga relative al salario mensile corrisposto alle badanti/colf;

n° _____ bollettini di versamento contributi previdenziali per badanti/colf;

n° _____ fatture di pagamento retta mensile di ricovero in struttura;

n° _____ dichiarazione del medico di base/specialista sulle condizioni di salute del beneficiario/a;

n° _____

_____, li _____

L'A.d.S. / Tutore
