

**ALL'UFFICIO DEL GIUDICE TUTELARE  
presso Tribunale Ordinario di Milano**

Il sottoscritto ricorrente (1) .....  
nato a ..... il .....  
residente a ..... in via .....  
tel. ....  
nella sua qualità di .....

**CHIEDE**

**l'applicazione della misura di protezione dell'AMMINISTRATORE DI  
SOSTEGNO ai sensi della legge n. 6/2004**

**per** .....  
**nato a** ..... **il** .....  
**residente a** ..... **via** .....  
**domiciliato a** ..... **via** .....  
**affetto da** .....

**e indica come AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO:**

**il/la signor/a** .....  
**residente a** ..... **via** .....  
**tel.** ..... **cell.** .....

A corredo dell'istanza produce:

- certificato di nascita del beneficiario,
- eventuale certificato che attesti l'impossibilità del beneficiario di raggiungere Palazzo di Giustizia (2),
- documentazione sulle condizioni di vita personale (sanitarie, sociali, psicologiche ed educative),
- documentazione relativa alla sua situazione patrimoniale (3),
- documenti attestanti l'eventuale opposizione al procedimento da parte di parenti stretti.

Inoltre indica i nomi e gli indirizzi dei parenti stretti (genitori, fratelli, figli e coniugi) a lui noti:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Il sottoscritto si impegna a informare detti parenti dell'udienza fissata dal Giudice Tutelare e fornirà prova di averli informati nel corso dell'udienza stessa (4).

A sostegno della presente richiesta, il ricorrente, con riferimento all'esperienza di vita quotidiana e alle relazioni sociali, sanitarie psicologiche ed educative, indica:

A) Le azioni che il beneficiario è in grado di compiere in modo autonomo (5):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

B) Le azioni che il beneficiario è in grado di compiere solo con l'assistenza di un Amministratore di Sostegno (5):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

C) Le azioni che il beneficiario non è in grado di compiere (5):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

D) Le principali spese e i principali bisogni (6):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Firma del ricorrente

Milano.....

Note:

- (1) Lo stesso soggetto incapace - il coniuge o il convivente dell'incapace - i parenti entro il IV - gli affini entro il II - i responsabili dei servizi socio/sanitari che assistono l'incapace - il Pubblico Ministero - il Tutore e il Curatore insieme alla richiesta di revoca dell'interdizione e/o dell'inabilitazione
- (2) Nel caso di intrasportabilità il Giudice Tutelare effettuerà l'esame presso la dimora del beneficiario: consigliabile l'indicazione del luogo dove deve avvenire l'esame.
- (3) Pensione di invalidità - pensioni di reversibilità - assegni di accompagnamento - stipendi - rendite provenienti da affitti, investimenti, interessi...- conti correnti - titoli - immobili ecc...
- (4) Ricevuta di ritorno di una raccomandata o dichiarazione scritta e firmata.
- (5) E' necessario specificare le azioni traendole dalle relazioni o circostanziando le esperienze dirette.  
Si descrivono possibili azioni tra cui scegliere, ma altre possono essere indicate:  
"dare il giusto significato al denaro - gestire l'ordinaria amministrazione - fare testamento - dare consenso informato per cure - possibilità di condizionamento in ambito affettivo, sentimentale e relazionale - stipulare contratti e gestire le azioni conseguenti - gestire rapporti in ambito lavorativo coi superiori e con gli uffici aziendali - ritirare personalmente le pensioni - fare acquisti personali entro un limite di €..... settimanali o mensili - effettuare operazioni bancarie/postali bancomat entro un limite di €..."
- (6) E' necessario descrivere e quantificare le spese mensili più significative. Ad esempio:  
spese o eventuali concorsi alla spesa per la frequenza di centri e comunità - trasporti - cure sanitarie o riabilitative (occhiali, dentista, ippoterapia, terapie specifiche...) - spese eccezionali per vestiario - vacanze - tempo libero -