

Al Giudice Tutelare del Tribunale Ordinario di Bari

Dott.

R.G.V.G. n.

RENDICONTO PERIODICO

DAL _____ **AL** _____

Il/La sottoscritto/a:

Nome Cognome

nato/a il/...../..... aprov.(.....)

residente in

tel pec/e-mail

nella sua qualità di

amministratore di sostegno

tutore

di

COMUNICA

1) 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

- | | | |
|--------------------------|------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | stipendio | € _____ |
| <input type="checkbox"/> | pensione di anzianità | € _____ |
| <input type="checkbox"/> | pensione di reversibilità | € _____ |
| <input type="checkbox"/> | pensione di invalidità | € _____ |
| <input type="checkbox"/> | indennità di accompagnamento | € _____ |
| <input type="checkbox"/> | canoni di locazione | € _____ |
| <input type="checkbox"/> | interessi sul capitale a risparmio | € _____ |
| <input type="checkbox"/> | _____ | € _____ |
| <input type="checkbox"/> | _____ | € _____ |

TOTALE ENTRATE

€ _____

USCITE

- | | | |
|--------------------------|--|---------|
| <input type="checkbox"/> | canoni di locazione | € _____ |
| <input type="checkbox"/> | utenze e spese condominiali | € _____ |
| <input type="checkbox"/> | stipendio per badanti/colf | € _____ |
| <input type="checkbox"/> | contributi previdenziali per badanti /colf | € _____ |
| <input type="checkbox"/> | retta struttura | € _____ |
| <input type="checkbox"/> | spese di abbigliamento ed altri generi di conforto | € _____ |
| <input type="checkbox"/> | _____ | € _____ |
| <input type="checkbox"/> | _____ | € _____ |

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° _____ _____

Bari, li

L'A.d.S. / Tutore

.....