



# TRIBUNALE DI MASSA

## Volontaria Giurisdizione

Beneficiario \_\_\_\_\_

Amministratore di sostegno \_\_\_\_\_

RENDICONTO E RELAZIONE SULLA STATO DELL'INCAPACE PER L'ANNO \_\_\_\_\_

### RENDICONTO

Situazione patrimoniale (indicare se l'incapace sia o meno titolare di beni, immobili, beni mobili, capitali investiti o depositati, stipendi, pensioni o altre entrate fisse, specificando tutti gli elementi necessari per la loro individuazione)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Gestione del patrimonio

##### ENTRATE

##### A) Interessi od altri profitti in relazione a:

- |  |                |
|--|----------------|
| 1) depositi.....                                     | € _____        |
| 2) titoli di Stato o garantiti dallo Stato.....      | € _____        |
| 3) titoli al portatore.....                          | € _____        |
| 4) titoli azionari o obbligazioni.....               | € _____        |
| 5) altri ( specificare il tipo di investimento)..... | € _____        |
| <b>Totale</b> .....                                  | <b>€ _____</b> |

##### B) Proventi della gestione di beni mobili o immobili (specificare il tipo di utilizzo)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_...€ \_\_\_\_\_

##### C) Redditi da attività lavorativa o di altro tipo ( specificare il tipo di attività), o da pensione

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_...€ \_\_\_\_\_

USCITE

A) Spese di ordinaria amministrazione per il mantenimento, l'istruzione, l'avviamento agli studi o all'esercizio di un'arte, mestiere o professione (specificare la natura delle spese)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_..€ \_\_\_\_\_

B) Spese per l'amministrazione del patrimonio o di altra natura (specificare la natura delle spese)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_..€ \_\_\_\_\_

C) Altre (specificare)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_..€ \_\_\_\_\_

RIEPILOGO

ENTRATE.....	€ _____
USCITE.....	€ _____
SALDO.....	€ _____

Reimpiego del saldo attivo o copertura del saldo passivo

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

RELAZIONE SULLO STATO DELL'INCAPACE

1) Stato di salute

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2) Assistenza ricevuta ( indicare presso chi ha vissuto l'incapace)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3) Studi e/o attività lavorative svolte

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4) Comportamenti in casa e fuori, verso le persone conosciute e verso gli estranei

---

---

---

---

5) Vicende particolari

---

---

---

---

6) Prospettiva negli studi o nel lavoro e aspirazioni dell'incapace; particolari esigenze per il suo adattamento nella vita sociale

---

---

---

---

Il Tutore

---

Depositato in cancelleria, il

Visto del Giudice Tutelare

---

il G.T.