



TRIBUNALE DI TORINO

A.SO. n° _____

BENEFICIARIO/A _____

Amm.re di Sostegno _____

_____ *Indirizzo di*
residenza o domicilio (per notifiche)

_____ *Telefono*

grado di parentela _____

RENDICONTO ANNUALE

dal _____ **al** _____

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____, residente

in _____ nominato Amministratore di

Sostegno di _____

con decreto del _____, deposita in data odierna il seguente rendiconto annuale
come disposto dagli artt. 411 e 380 c.c.

COLLOCAZIONE, CONDIZIONI DI VITA E DI SALUTE DEL BENEFICIARIO/A

L'Amministratore di Sostegno dichiara che il/la Beneficiario/a:

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. _____

- sig. _____

- sig. _____
- sig. _____

è ricoverato/a presso la seguente struttura: _____

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

Si allega dichiarazione del medico di base/medico specialista sulle condizioni di salute del Beneficiario/a.

SITUAZIONE PATRIMONIALE DEL BENEFICIARIO/A

1. STATO PATRIMONIALE ALL'INIZIO DEL PERIODO OGGETTO DEL PRESENTE RENDICONTO

L'Amministratore di Sostegno dichiara che lo stato patrimoniale del Beneficiario/a al momento

- dell'apertura dell'amministrazione *(barrare in caso di primo rendiconto)*
- alla data di deposito del precedente rendiconto *(barrare in caso di rendiconti successivi)*

era il seguente:

saldo di € _____ alla data del _____
depositato sul conto corrente/libretto bancario/postale n° _____
presso _____

titoli *(titoli di stato, quote fondi, etc...)* per € _____

proprietà immobiliari *(indicare tipologia e indirizzi):*

- presso cui è domiciliato il/la beneficiario/a;
- libero/i
- affittato/i
- concesso/i in comodato d'uso a _____

proprietà mobiliari (*auto, oggetti di particolare pregio, collezioni, etc...*):

2. MOVIMENTI PATRIMONIALI

L'Amministratore di Sostegno dichiara che nel periodo relativo al presente rendiconto vi sono state le seguenti

ENTRATE

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

TOTALE ENTRATE € _____

e le seguenti **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 € _____

e che la **DIFFERENZA ENTRATE – USCITE** è pari a € _____

3. STATO PATRIMONIALE ALLA FINE DEL PERIODO OGGETTO DI RENDICONTO

L'Amministratore di Sostegno dichiara che lo stato patrimoniale attuale del Beneficiario/a è il seguente:

saldo sul conto corrente/libretto bancario/postale sopra indicato € _____

titoli (*titoli di stato, quote fondi, etc...*) € _____

liquidità di cassa € _____

altro _____

che il patrimonio immobiliare è rimasto invariato;

che il patrimonio immobiliare è variato come segue:

che il patrimonio mobiliare (*auto, oggetti di particolare pregio, collezioni, etc...*) è rimasto invariato;

che il patrimonio mobiliare è variato come segue:

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

n° _____ estratti conto bancari/postali relativi al periodo _____;

n° _____ libretto bancario/postale composto da n° _____ pagine inclusa l'intestazione;

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° _____

Torino, _____

l'Amministratore di Sostegno