

**Istanza per compiere atti di straordinaria amministrazione
da parte dell'amministratore di sostegno**

R.G.V.G. _____

Al Giudice Tutelare del Tribunale Ordinario di Firenze

Il sottoscritto Amministratore di Sostegno:

Nome _____ Cognome _____

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

residente _____ prov. (___)

all'indirizzo _____

telefono _____ cellulare _____ e-mail _____

del beneficiario:

Nome _____ Cognome _____

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

residente _____ prov. (___)

all'indirizzo _____

avente con il beneficiario il seguente rapporto: (*specificare se coniuge, convivente stabile, genitore, figlio, parente, professionista o altro*)

CHIEDE

Di essere autorizzato a compiere i seguenti atti di straordinaria amministrazione:

Precisa che le ragioni della richiesta sono le seguenti:

Precisa che tali atti corrispondono a necessità ed utilità evidente del beneficiario per i seguenti motivi:

Sussistendo motivi di urgenza, il sottoscritto chiede l'applicazione dell'art. 741 c.p.c.

Firenze, li ___/___/_____

La Firma

Allegati:

- documentazione relativa agli atti da compiere