

**Relazione Periodica e Rendiconto**  
**Tutele – Amministrazioni di sostegno – Curatele**

**R.G. V.G.** \_\_\_\_\_

**Periodo di riferimento:** dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Il sottoscritto, nella qualità di:**

**Tutore\***

**Amministratore di Sostegno**

**Curatore**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_)

residente \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_)

all'indirizzo \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

\*Nel caso di tutela specificare il nome del Protutore: \_\_\_\_\_

**del interdetto/beneficiario/inabilitato:**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_)

residente \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_)

all'indirizzo \_\_\_\_\_

**avente con l'interdetto/beneficiario/inabilitato il seguente rapporto:**

\_\_\_\_\_

**RELAZIONE**

**SITUAZIONE ABITATIVA**

- Vive in famiglia con altre n° \_\_\_\_\_ persone conviventi
- Vive presso casa di cura, comunità o altra struttura (*specificare quale*) \_\_\_\_\_

---

- Vive in abitazione da solo
- Vive in abitazione con assistenza domiciliare

**CONDIZIONI FISICHE**

- Autosufficiente, esce di casa da solo
- Autosufficiente ma non esce di casa da solo
- In sedia a rotelle o poltrona
- Permanentemente a letto
- Terapie mediche somministrate con eventuali ricoveri anche temporanei in strutture sanitarie

**ALTRI SOGGETTI CHE PRESTANO ASSISTENZA**

- Familiari (conviventi /non conviventi)
- Prestatori di lavoro dipendente o autonomo (conviventi/non conviventi)

---

---

---

**ATTIVITÀ SVOLTA DALL' INTERDETTO/BENEFICIARIO/INABILITATO**

*(frequentazione di corsi di istruzione scolastica o professionale; partecipazione ad attività associative o collettive; partecipazione ad attività di tipo culturale; svolgimento di attività lavorativa saltuaria o continuativa; percorsi riabilitativi o di inserimento sociale, ecc.)*

---

---

---

---

---

**ATTIVITÀ DI ASSISTENZA ED ATTI DI RILEVANZA PATRIMONIALE COMPIUTI NEL PERIODO DI GESTIONE DAL TUTORE/AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO/CURATORE**

---

---

---

---

---

## RENDICONTA

### CONSISTENZA PATRIMONIALE/REDDITUALE ALL' INIZIO DEL PERIODO DI RIFERIMENTO

Cassa	€
Saldo corrente	€
Saldo conto titoli	€
<b>TOTALE</b>	€

Immobile 1 ( <i>Luogo e indirizzo</i> )	
<i>Indicare se adibito ad abitazione principale, se a reddito o a disposizione</i>	
Immobile 2 ( <i>Luogo e indirizzo</i> )	
<i>Indicare se adibito ad abitazione principale, se a reddito o a disposizione</i>	

Veicoli	
---------	--

### ENTRATE NEL PERIODO DI RIFERIMENTO

Pensioni, stipendi, assegni		Incassi per vendita beni immobili	
Indennità di accompagnamento		Incassi per vendita beni mobili	
Incassi per utili di attività o societaria		Lasciti ereditari	
Incassi per canoni di locazione (indicare singolarmente per ciascun immobile posseduto)		Altri incassi (specificare oggetto e importo)	
<b>TOTALE ENTRATE</b>			

### **USCITE NEL PERIODO DI RIFERIMENTO**

Rette per case di riposo		Interessi passivi e debiti	
Compensi per badanti, infermieri e collaboratori		Spese di assicurazione	
Spese sanitarie, farmaci ed esami clinici		Utenze (acqua, gas, luce e telefono)	
Spese per vitto, abiti e cura della persona		Imposte e tasse	
Spese per istruzione, corsi e tempo libero		Rate mutui e/o finanziamenti	
Trasporti (abbonamenti, taxi e ambulanze)		Altre spese (specificare oggetto e importo)	
Canoni di locazione immobili pagati		Spese condominiali immobili in uso pagate	
<b>TOTALE USCITE</b>			

### **POSIZIONE CONTO TITOLI**

*indicare i singoli investimenti (azioni, obbligazioni, buoni postali, assicurazioni, etc.) e disinvestimenti, nonché allegare la posizione/dossier titoli.*

Investimenti	
Disinvestimenti	

**CONSISTENZA PATRIMONIALE/REDDITUALE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO**

Cassa	€
Saldo corrente	€
Saldo conto titoli	€
TOTALE	€

Immobile 1 ( <i>Luogo e indirizzo</i> )	
<i>Indicare se adibito ad abitazione principale, se a reddito o a disposizione</i>	
Immobile 2 ( <i>Luogo e indirizzo</i> )	
<i>Indicare se adibito ad abitazione principale, se a reddito o a disposizione</i>	

Veicoli	
---------	--

Lucca, li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma del Tutore/Amministratore di Sostegno/Curatore

\_\_\_\_\_

**Allegati:**

- estratto libretto/deposito/conto n. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- estratto conto titoli n. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- estratto gestione patrimoniale n. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

**V°/ Il Giudice Tutelare**

- approva il rendiconto;
- richiede all'amministratore di sostegno di fornire i seguenti chiarimenti:

Lucca, li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

*Il Giudice Tutelare*

\_\_\_\_\_