

**Oggetto: TUTELA MINORE – DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE AD INCASSARE SOMME DEL DEFUNTO
(somma singola)**

Il sottoscritto Tutore

nome _____ nato/a a _____ il _____

e residente in _____ via _____ CF _____

telefono _____ cell. _____ e-mail _____

del Minore

nome _____ nato/a a _____ il _____

CF _____

Rapporti con il rappresentato: Fratello o Sorella Rappresentante di ente o struttura _____ Altro parente _____ Professionista _____ Altro (specificare) _____**CHIEDE**

di essere autorizzato ad incassare l'importo di € _____ già spettante al defunto

(nome del defunto) _____

nato a _____ il _____

e dovuti da (banca o altro debitore): _____

DESTINAZIONE DELLE SOMME RISCOSE

Si chiede che le somme riscosse possano essere trattenute in libera disponibilità per l'importo di euro _____

per essere impiegate nel seguente modo: _____

Allegare la seguente documentazione obbligatoria (barrare gli allegati prodotti): Marca da bollo da € 27,00 Certificato di morte Stato di famiglia Dichiarazione sostitutiva di atto notorio ove risulti chi sono tutti gli eredi del defunto Dichiarazione del soggetto che deve pagare da cui risultino gli importi dovuti. Si richiede l'efficacia immediata ex art. 741 cod. proc. civ.

Lucca, (data) _____ Firma _____

PRIMA DI CONSEGNARE IL MODULO CONTROLLARE DI AVERLO COMPILATO IN OGNI SUA PARTE E DI AVER ALLEGATO TUTTI I DOCUMENTI