**R.G. N. \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ V.G.**

AL GIUDICE TUTELARE DEL TRIBUNALE DI SASSARI

**Oggetto: AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO/TUTELA - RENDICONTO PERIODICO DAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_AL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tutore di (*cognome e nome beneficiario*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presenta il rendiconto sulla situazione patrimoniale, di salute e abitativa.

|  |  |
| --- | --- |
| Numero Immobili (appartamento/terreno) |  |
| Numero veicoli |  |
| Altri beni di valore | €  |
| **Totale (valore approssimativo)** | **€**  |

PATRIMONIO A INIZIO PERIODO

|  |  |
| --- | --- |
| Cassa (liquidità) | €  |
| Saldo conto corrente | €  |
| Saldo conto titoli/investimenti | €  |
| **Totale** | **€**  |

|  |
| --- |
| **INCASSI NEL PERIODO:** |
| Pensioni, stipendi, assegni dal coniuge | €  |
| Indennità di accompagnamento | €  |
| Incassi per utili di attività o società | €  |
| Incassi per canone di locazione | €  |
| Incassi per la vendita di beni immobili | €  |
| Incassi per la vendita di beni mobili | €  |
| Incassi per rendita investimenti | €  |
| Altri incassi (specificare) | €  |
| **TOTALE INCASSI** | **€**  |
| **OPERAZIONI SUGLI INVESTIMENTI** |
| Scadenza titoli/polizze/altri investimenti | €  |
| Acquisto titoli/polizze/altri investimenti | €  |
| Riscossione titoli/polizze/altri investimenti | €  |
| **VARIAZIONI IMMOBILIARI** |
| Cessioni | € -- |
| Acquisizioni | € -- |
| **Totale (valore approssimativo)** | € -- |

|  |
| --- |
| **PAGAMENTI NEL PERIODO:** |
| Rette per case di riposo o altre strutture assistenziali | €  |
| Compensi per badanti, infermieri e collaboratori | €  |
| Spese sanitarie, farmaci ed esami clinici | €  |
| Spese vitto, abbigliamento e cura della persona | €  |
| Spese per istruzione, corsi e tempo libero | €  |
| Trasporti (abbonamenti, taxi, ambulanze) | €  |
| Canoni di locazione pagati | €  |
| Spese condominiali | €  |
| Utenze domestiche (acqua, luce, gas o altri) | €  |
| Spese telefoniche (fisso e mobile) | €  |
| Imposte e tasse | €  |
| Pagamento di rate di mutui o finanziamenti | €  |
| Perdita valore investimenti | €  |
| Altre spese (specificare) | €  |
| **TOTALE SPESE** | **€**  |

|  |
| --- |
| Limite di spesa annuale come risultante dal decreto di nomina €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| Numero Immobili (appartamento/terreno) |  |
| Numero veicoli |  |
| Altri beni di valore | €  |
| **Totale (valore approssimativo)** | **€**  |

**PATRIMONIO A FINE PERIODO**

|  |  |
| --- | --- |
| Cassa (liquidità) | €  |
| Saldo conto corrente | €  |
| Saldo conto titoli/investimenti | € |
| **Totale** | **€**  |

**RELAZIONE SULLA SITUAZIONE ABITATIVA E DI SALUTE DEL BENEFICIARIO**

**SITUAZIONE ABITATIVA:**

□ Vive in famiglia con altre\_\_\_persone □ Vive in abitazione da solo/a

□ Vive presso una struttura assistenziale

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

□ Vive in abitazione con assistenza domiciliare

□ Altro (specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MOBILITÀ:**

□ Autosufficiente, esce di casa da solo/a □ Autosufficiente, esce di casa con accompagnamento

□ In sedia a rotelle, poltrona, con mobilità limitata □ Permanentemente a letto

□ Altro (specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SITUAZIONE CLINICA:**

□ Si sono riscontrati miglioramenti □ Si sono riscontrati aggravamenti

□ Nessun cambiamento

□ Altro (specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SOGGETTI CHE PRESTANO ASSISTENZA:**

□ Familiari (conviventi/non conviventi) □ Prestatore di lavoro dipendente o autonomo (convivente/non convivente)

□ Dipendenti di una struttura assistenziale □ Altro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ATTIVITÀ SVOLTA DAL BENEFICIARIO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**EVENTI PARTICOLARI ED ALTRE OSSERVAZIONI:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Allegare:**

* **Estratti conto corrente, libretto postale, estratto conto titoli relativi a tutto il periodo di riferimento, con movimentazioni e saldo;**
* **Documenti relativi alle spese NON ordinarie più rilevanti;**
* **Copia contratto di lavoro badante ovvero ultima ricevuta di pagamento sottoscritta dalla badante, almeno la prima e l’ultima fattura (nel periodo di riferimento) di pagamento delle rette di strutture assistenziali;**
* **Ricevute e fatture relative a parcelle pagate a professionisti, medici, ricoveri temporanei, farmaci e attrezzature sanitarie.**

**Compilazione:** tenere conto che il valore del *patrimonio a fine periodo* deve essere pari *a patrimonio inizio periodo + incassi nel periodo* meno i *pagamenti nel periodo.* Si faccia attenzione a non inserire nella sopradetta operazione né i valori degli immobili, né le voci inserite nella tabella *operazioni sugli investimenti*.

La tabella *operazione sugli investimenti* serve semplicemente a chiarire le movimentazioni di titoli, polizze, investimenti vari, che però NON comportino un effettivo incremento (o decremento) nel patrimonio dell’interessato. Nel caso in cui i titoli/polizze/investimenti dovessero fruttare un guadagno o implicare una perdita, si veda la voce “incassi per rendita investimenti” nella tabella degli incassi e la voce “Perdita valore investimenti” nella tabella dei pagamenti.

Specificare nell’apposita sezione il limite di spesa annuale, se fissato, nel decreto di nomina.

Il *patrimonio ad inizio periodo* di un rendiconto deve essere uguale al *patrimonio di fine periodo* del rendiconto dell’anno precedente.

Si lascia lo spazio seguente a libero utilizzo per specifiche o chiarimenti.

**Recapito telefonico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Indirizzo mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Sassari, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_**

Firma del Tutore

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

**Visto, si approva**

**Addì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IL GIUDICE TUTELARE**