



## TRIBUNALE DI GROSSETO

<b>A.D.S. n°</b> _____	
<b>Tutela n°</b> _____	
<b>BENEFICIARIO/A</b> _____	
nato a _____ il _____	
<b>Amministratore/Tutore</b> _____ Tel. _____	
_____ Cell. _____	
email/pec: _____	
grado di parentela _____	
<b>RENDICONTO ANNUALE</b>	
dal _____ al _____	

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, nominato

**Amministratore di Sostegno / Tutore di**

\_\_\_\_\_ con decreto del \_\_\_\_\_ ed accettato l'incarico con **giuramento in data** \_\_\_\_\_,

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. \_\_\_\_\_

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 chiusura 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**

**(IMPORTANTE: ALLEGARE COPIA SEMPLICE DEI DECRETI AUTORIZZATIVI DEL GIUDICE TUTELARE IN RELAZIONE ALLE SINGOLE OPERAZIONI SOGGETTE AD AUTORIZZAZIONE;)**

*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° \_\_\_\_\_ copie semplici dei decreti di autorizzazione del Giudice tutelare;**

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° \_\_\_\_\_ altra documentazione (scontrini o fatture )

---

---

---

---

---

Grosseto, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*l'Amministratore di Sostegno*