

AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO – INVENTARIO INIZIALE

Codice Pratica _____

Visto per approvazione G.T. _____

Al Sig. Giudice Tutelare del Tribunale di Vicenza

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il ____ / ____ / _____

e residente a _____ (____)

in via _____

codice fiscale _____

nella sua qualità di Amministratore di Sostegno di _____

nato/a a _____ (____) il ____ / ____ / _____

e residente a _____ (____)

in via _____

codice fiscale _____

PRESENTA L'INVENTARIO DEI BENI DEL SOGGETTO

AMMINISTRATO AGGIORNATO AL _____

Attivo	€	Passivo	€
Cassa		Mutui su beni immobili	
Conti correnti bancari / postali		Finanziamenti su beni mobili	
Portafogli titoli		Debiti verso terzi	
Quote societarie di proprietà			
Crediti verso terzi			
Beni immobili di proprietà			
Veicoli di proprietà			
Altri beni di valore (specificare)			
Totale Attivo		Totale Passivo	
Saldo Attivo – Passivo			

Si allega la seguente documentazione (barrare gli allegati prodotti):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Estratti conto corrente bancari / postali alla fine del periodo | <input type="checkbox"/> Documentazione relativa ad acquisti e vendite di beni immobili o mobili |
| <input type="checkbox"/> Documentazione relativa ad acquisti e vendite di attività o società | |