

**DICHIARAZIONE DI ASSENSO ALLA NOMINA DI AMMINISTRATORE DI  
SOSTEGNO**

R.G.V.G. \_\_\_\_\_ Anno \_\_\_\_\_

Al Giudice Tutelare del Tribunale di Chieti

Il sottoscritto:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_)  
residente \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_)  
all'indirizzo \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
in qualità di **parente (indicare il grado di parentela)** \_\_\_\_\_

del beneficiario:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_)  
residente \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_)  
all'indirizzo \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**di essere a conoscenza della data di udienza per la nomina dell'Amministratore di Sostegno in riferimento al beneficiario sopra indicato, di essere impossibilitato a presenziare alla predetta udienza e**

***DA' IL PROPRIO ASSENSO ALLA NOMINA***

Chieti, li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Allegati:

Copia del documento d'identità