

Proc. n. .... RG VG

RENDICONTO ANNO...../PERIODO dal ..... al .....

ADS/tutore/curatore ..... (generalità)

E – mail/PEC.....

Telefono fisso.....

Telefono cellulare.....

Beneficiario ..... (generalità)

**PATRIMONIO DI INIZIO PERIODO.** Vanno riportati i saldi dei vari conti correnti (bancari o postali) e dei depositi titoli/polizze, in essere, come risultanti all’inizio dell’anno di rendicontazione.

**PATRIMONIO IMMOBILIARE**

Beni ..... immobili

.....  
.....  
.....  
.....

**BENI MOBILI REGISTRATI (autovetture, imbarcazioni,)**

.....  
.....  
.....

**PATRIMONIO LIQUIDO**

(indicare il saldo al termine dell’anno precedente a cui si riferisce il rendiconto)

Conto corrente (bancario o postale)

Saldo anno precedente:.....

Saldo attuale: .....

Libretto postale

Saldo anno precedente:.....

Saldo attuale: .....

Deposito titoli .....

.....

- Piccola cassa contanti.....  
.....  
.....
- Polizze .....  
.....  
.....
- Altro:  
.....  
.....

**TOTALE** **PATRIMONIO**  
**LIQUIDO**.....  
 .....

**ENTRATE NEL PERIODO DI RIFERIMENTO** (posso essere aggiunte altre voci non inserite nell'elenco):

- Pensioni  
.....  
.....  
.....
- Stipendi  
.....  
.....  
.....
- Indennità di accompagnamento .....  
.....  
.....
- Assegno dal coniuge .....  
.....  
.....
- Arretrati pensione / stipendi .....  
.....  
.....
- Canoni di locazione percepiti .....  
.....  
.....

- Rendite finanziarie (cedole / interessi / dividendi / utili) .....
- Rimborsi da Enti / Agenzie delle Entrate / Altri .....
- Rimborso titoli alla scadenza .....
- Ricavo di eventuale vendita titoli .....
- Ricavo di eventuale vendita beni mobili / immobili .....
- Altro (specificare) .....

**TOTALE**

**ENTRATE.....**

**USCITE NEL PERIODO DI RIFERIMENTO:** tutte le spese riferibili all'amministrato (indicare natura e ammontare con relativa documentazione). Elenco **esemplificativo** (posso essere aggiunte altre voci non inserite nell'elenco):

- Spese per vitto .....
- Abbigliamento e cura della persona .....

.....  
.....  
.....  
 Spese per soggiorni estivi / vacanze / viaggi

.....  
.....  
.....  
 Spese mense diurne

.....  
.....  
.....  
 Spese per corsi / tempo libero

.....  
.....  
.....  
 Stipendi e contributi a badanti / colf / educatori

.....  
.....  
.....  
 Spese sanitarie e farmaci

.....  
.....  
.....  
 Spese per locazione

.....  
.....  
.....  
 Rate del mutuo

.....  
.....  
.....  
 Spese condominiali ordinarie e straordinarie

.....  
.....  
.....  
 Utenze domestiche

.....  
.....  
.....  
 **Imposte e tasse**

.....  
.....  
.....  
 **Spese bancarie / finanziarie**

.....  
.....  
.....  
 **Spese Auto / Assicurazioni e varie**

.....  
.....  
.....  
 **Spese di manutenzione e ristrutturazione immobili**

.....  
.....  
.....  
 **Acquisti di beni mobili**

.....  
.....  
.....  
 **Spese straordinarie autorizzate dal G.T. (specificare)**

.....  
.....  
.....  
**TOTALE USCITE**

€.....

### RIEPILOGO

**A. TOTALE ENTRATE NELL'ANNO: € \_\_\_\_\_**

**B. TOTALE USCITE NELL'ANNO: € \_\_\_\_\_**

**SALDO DELLA GESTIONE (A- B): € \_\_\_\_\_**

Se vi è un disavanzo (saldo negativo), indicare in che modo si è potuto fare fronte ad esso.

---

---

---

Se vi è avanzo (saldo positivo) indicare in che modo è stato impiegato il denaro residuo (versamento sul libretto di risparmio facente capo al tutelato, etc.)

---

---

---

---

Data

Firma AdS/Tutore/Curatore

---

**IL GIUDICE TUTELARE**

Visto l'art.380 cod.civ.,  
esaminato il rendiconto che precede,  
dispone che esso sia allegato agli atti della tutela

Fermo, il \_\_\_ / \_\_\_ 20\_\_

**IL GIUDICE TUTELARE**

## RELAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE E DI VITA DELL'AMMINISTRATO

**Informazioni sullo stato di salute** del beneficiario (specificare se stazionario, migliorato o peggiorato)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Informazioni sulle condizioni di vita** del beneficiario (dove e con chi vive il beneficiario)

- vive con l'Amministratore di sostegno?
- vive in famiglia con altri n. .... parenti conviventi
- vive in Casa di cura, Comunità od altra struttura
- vive in abitazione da solo/a
- vive in abitazione con assistenza domiciliare
- autosufficiente, esce di casa da solo/a
- autosufficiente, ma non esce di casa da solo/a
- in sedia a rotelle o poltrona
- permanentemente a letto
- altro

---

---

---

---

---

---

---

---

Data

Firma dell'AdS/tutore/curatore

