**INVENTARIO DEL PATRIMONIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Procedura Numero:** |  |

Dati relativi all’Amministratore di sostegno / Tutore / Curatore:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Residente a |  |
| Via/Piazza/numero |  |
| Codice Fiscale |  |
| Telefono |  |
| e- mail |  |
| Professione dell’A.d.S. |  |
| Legame di parentela con il beneficiario |  |

Dati relativi al beneficiario:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Attuale domicilio |  |

# ELENCO DEI BENI MOBILI ED IMMOBILI DEL BENEFICIARIO ESISTENTI DATA DI NOMINA:

1. **BENI MOBILI: indicazione dell’istituto bancario e del SALDO dei conti correnti bancari postali**

/ polizze

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione** | **Valore** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **TOTALE** |  |

1. **BENI MOBILI: inventario dei beni contenuti in cassette di sicurezza e/o beni di valore custoditi in abitazioni**

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione** | **Valore** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **TOTALE VALORE COMMERCIALE** |  |

1. **BENI IMMOBILI: elenco, con ubicazione e percentuale di proprietà o di usufrutto**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **BENI MOBILI REGISTRATI: elenco autoveicoli / motocicli e barche (targa e tipo)**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

1. **PARTECIPAZIONI SOCIETARIE: elenco società, con indicazione della percentuale e del valore delle quote**

|  |
| --- |
|  |
|  |

# PREVISIONE ENTRATE ANNUALI

|  |
| --- |
| **ENTRATE** |
| Pensioni |  |
| Assegno di cura/ Indennità di accompagnamento |  |
| Stipendi |  |
| Incassi canoni di locazione immobili |  |
| Rendite finanziarie |  |
| Altre entrate (specificare) |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **TOTALE** |  |

**PREVISIONE USCITE ANNUALI**

|  |
| --- |
| **USCITE** |
| Retta casa di riposo |  |
| Compensi e contributi badantI |  |
| Spese sanitarie / medicine |  |
| Canoni di locazione / rate del mutuo |  |
| Spese condominiali |  |
| Utenze domestiche |  |
| Imposte e tasse |  |
| Vitto, abbigliamento,cura della persona |  |
| Altre uscite |  |
|  |  |
| **TOTALE** |  |

Luogo, data Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Tutore / L’amministratore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_