



**TRIBUNALE DI AVEZZANO**  
**VOLONTARIA GIURISDIZIONE**

**1 marca da 27€ con pagoPa**

N. R.G.V.G. \_\_\_\_\_

**Al Giudice Tutelare del Tribunale di Avezzano**

**ATTI DI STRAORDINARIA AMMINISTRAZIONE A FAVORE DI UN MINORE**

\*\*\*

**RICORSO PER L' AUTORIZZAZIONE ALLA RISCOSSIONE DI UN CAPITALE  
NELL'INTERESSE DEL FIGLIO MINORE**

**I sottoscritti**

**nome** \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via  
\_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ e-mail  
\_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

**e**

**nome** \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via  
\_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ e-mail  
\_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

**in qualità di genitori esercenti la responsabilità genitoriale sul/la/i figlio/a/i:**

nome del figlio: \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ CF  
\_\_\_\_\_

nome del figlio: \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ CF  
\_\_\_\_\_

nome del figlio: \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ CF  
\_\_\_\_\_

detto/i minore/i sono creditori della somma di € \_\_\_\_\_ a lui/loro dovuti in forza  
di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

di essere autorizzato a riscuotere la predetta somma per conto dei minori e che il Giudice Tutelare disponga in

ordine al reimpiego come segue:

\_\_\_\_\_

Chiedono l'efficacia immediata ai sensi dell'art. 741 c.p.c.

Avezzano \_\_\_\_\_

Firme dei genitori

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Documenti da allegare:**

**1) da allegare sempre:**

- Marca da bollo da € 27,00 con pagoPa come da istruzioni
- Marca da bollo da € 11.80 con PagoPa per eventuale richiesta copia conforme
- Stato di famiglia

- Copia documenti di identità dei genitori e dei minori

**2) in caso di richiesta per incassare polizza assicurativa del genitore defunto (oltre ai documenti di cui al punto 1) allegare:**

- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio da cui risultino tutti gli eredi
- Copia della polizza assicurativa
- Lettera dell'assicurazione con l'indicazione dell'importo da incassare

**3) in caso di richiesta per riscuotere la somma capitalizzata della pensione di invalidità del minore (oltre ai documenti di cui al punto 1) allegare:**

- Dichiarazione di invalidità
- Prospetto somme da riscuotere

**4) in caso di richiesta per riscuotere assicurazione a causa di incidente (oltre ai documenti di cui al punto 1):**

- Copia quietanza assicurazione
- Perizia medica