



**RELAZIONE E RENDICONTO ECONOMICO/PATRIMONIALE ANNUALE**

RG V.G. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Relazione Dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
**(Periodo di Riferimento)**

**RENDICONTO FINALE** (spuntare solo in caso di rendiconto finale per decesso, trasf. O revoca)

Il sottoscritto, nella qualità di:

**Tutore\***    **Amministratore di Sostegno**    **Curatore**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ resid. a \_\_\_\_\_ in via  
\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_

\* In caso di Tutela è necessario aver depositato l'inventario del beneficiario prima del rendiconto, e indicare il nome del ProTutore : \_\_\_\_\_

dell'interdetto/beneficiario/inabilitato :

nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ resid. a \_\_\_\_\_ in via  
\_\_\_\_\_

**avente il seguente rapporto con l'interdetto/beneficiario/inabilitato :**

**(TUTTI I CAMPI PRECEDENTI IN NERETTO SONO A COMPILAZIONE OBBLIGATORIA)**

**RELAZIONE:**

Notizie sullo stato fisico psichico del beneficiario e sul suo comportamento:

- Autosufficiente, esce di casa da solo
- Autosufficiente ma non esce di casa da solo
- In sedia a rotelle o poltrona
- Permanentemente a letto
- Terapie mediche somministrate con eventuali ricoveri anche temporanei in strutture sanitarie



Ulteriori informazioni : \_\_\_\_\_

Persone cui il beneficiario è affidato e che provvedono eventualmente al suo mantenimento:

Studi compiuti o in corso di compimento; mestiere / professione appresa o in corso di apprendimento:

Attività svolta dal beneficiario e relativa remunerazione:

Altre eventuali informazioni:

**RENDICONTO:**

**CONSISTENZA PATRIMONIALE/REDDITUALE ALL'INIZIO DEL PERIODO DI RIFERIMENTO :**

Cassa	€
Saldo corrente	€
Saldo conto titoli	€
TOTALE	€

Numero immobili	
<i>(specificare)</i>	
Numero veicoli	
<i>(specificare)</i>	

**CONSISTENZA PATRIMONIALE/REDDITUALE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO :**

Cassa	€
Saldo corrente	€
Saldo conto titoli	€

Numero immobili	
<i>(specificare)</i>	
Numero veicoli	



TOTALE	€
--------	---

**Patrimonio:** (Immobili, mobili, c/c, libretti postali/bancari, titoli di stato, crediti, danaro contante, ecc.)

---



---



---



---

**Bilancio dell'anno:**

<b>Attivo</b>		<b>Passivo</b>	
<i>(indicare le rendite e le altre somme a qualsiasi titolo riscosse)</i>		<i>(indicare la specie e l'ammontare delle varie spese)</i>	
Pensioni, stipendi, assegni del coniuge	€	Rette per case di riposo o altre strutture	€
Indennità di accompagnamento	€	Compensi per badanti, infermieri e collaboratori	€
Interessi attivi su conto corrente	€	Spese sanitarie, farmaci ed esami clinici	€
Interessi attivi su titoli e investimenti	€	Spese per vitto, abiti e cura della persona	€
Incassi per scadenza titoli e obbligazioni	€	Spese per istruzione, corsi e tempo libero	€
Incassi per utili di attività o società	€	Trasporti (abbonamenti, taxi e ambulanze)	€
Incassi per canoni di locazione	€	Canoni di locazione immobili pagati	€
Incassi per vendita beni immobili	€	Spese condominiali immobile in uso pagate	€
Incassi per vendita beni mobili	€	Interessi passivi e debiti	€
Lasciti ereditari	€	Spese di assicurazione	€
Altri incassi (specificare)	€	Utenze (acqua, luce, gas e telefono)	€
Altri incassi (specificare)	€	Imposte e tasse	€
Altri incassi (specificare)	€	Rate mutui e/o finanziamenti	€
		Acquisto titoli mobiliari (azioni, obbligazioni ecc.)	€
		Altre spese (specificare)	€
		Altre spese (specificare)	€





**Beneficiario (firma)** \_\_\_\_\_ res. \_\_\_\_\_

**Am.re di sostegno/Tutore (firma)** \_\_\_\_\_ res. \_\_\_\_\_

Avezzano, \_\_\_\_\_