

TRIBUNALE DI RIMINI  
UFFICIO DEL GIUDICE TUTELARE  
ISTANZA PER VISITA DOMICILIARE

Amministrazione di Sostegno R.G. n. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di Ricorrente per amministratore di sostegno del/la beneficiario/a \_\_\_\_\_, in considerazione dell'udienza fissata per il \_\_\_\_\_, ore \_\_\_\_\_, informa che, come anche specificato nel certificato medico allegato, sussistono delle serie difficoltà per il beneficiario a recarsi all'udienza, in quanto

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

e pertanto i medici sconsigliano vivamente anche il trasporto in autoambulanza perché potrebbe comportare gravi rischi per il beneficiario,

CHIEDE

quindi che l'Ill.mo Giudice Tutelare adito possa prendere in considerazione la visita domiciliare presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

Rimini, lì \_\_\_\_\_

L'Amministratore di Sostegno \_\_\_\_\_

Allegato: certificato medico attestante le condizioni del beneficiario