TRIBUNALE DI PESCARA

Ufficio Giudice Tutelare

**Istanza generica per l’autorizzazione al compimento di atti di straordinaria amministrazione** *(ex art. 320 cod.civ)*

**Il/la/i sottoscritto/a/i**

(*Nome e Cognome)*:.............................................................................................................................................

C.F.:......................................................................................................................................................................

nato a................................... il.......................................residente a .....................................................................

in via/piazza.........................................................................................................................................................

Tel………………………………………….email….…...……………………………………………..………

**E**

(*Nome e Cognome)*:.............................................................................................................................................

C.F.:......................................................................................................................................................................

nato a................................... il.......................................residente a ......................................................................

in via/piazza..........................................................................................................................................................

Tel………………………………………….email….……………..……………………………………………

|  |
| --- |
| *In caso di firma di un solo genitore*.   * L’altro genitore è irreperibile * L’altro genitore è defunto (*in tal caso allegare certificato di morte)* * L’altro genitore non è d’accordo con la richiesta *(ai sensi dell’art. 316 co2 cod.civ.)* * Il genitore istante ha l’affidamento esclusivo del minore *(nel caso allegare provvedimento del tribunale)* |

**Esercente/i la responsabilità genitoriale sul/sulla/sui figlio/a/i minore/i**

(*Nome e Cognome)*:..............................................................................................................................................

C.F.:.................................................................................................nato a................................... il………….….

residente a ..........................................................in via/piazza……………………………………………..……

(*Nome e Cognome)*:..............................................................................................................................................

C.F.:.................................................................................................nato a................................... il………….….

residente a ..........................................................in via/piazza………………………………………………..…

(*Nome e Cognome)*:..............................................................................................................................................

C.F.:.................................................................................................nato a................................... il………….….

residente a ..........................................................in via/piazza…………………………………………………..

**PREMESSO CHE**

……………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………….………………….........

**CHIEDE/CHIEDONO**

🞏 **L’autorizzazione** per:

………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………

🞏 Si richiede **l'efficacia immediata** **ex art. 741 cod. proc. civ.** considerato **l’urgente stato di necessità** del/la Amministrato/a *(barrare solo se ci sono le condizioni ed indicare le ragioni di urgenza)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Luogo e data**…………………………………… **Firma del/dei genitore/i***(per esteso e leggibile)* **…………………………………………………**

**…………………………………………………**

**Si allegano:**

* Autocertificazione dello Stato di famiglia;
* Copia carta d’identità e del codice fiscale dell’istante/degli istanti e del/della/dei minore/i;
* Documenti utili a comprovare quanto in premessa (*specificare*)……………………………….…….. ……………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* Altri documenti eventualmente utili *(specificare)……………………………………………………………*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………..