## Dichiarazione di assenso alla nomina di Amministratore di Sostegno

R.G.V.G.	/ /		
	ILL.M	O GIUDICE TUTELARE	
		PRESSO IL	
		DI	
N	:	Comomo	
Nome nato/a il	a	Cognome	prov. ( )
residente in	a		prov. ( )
all'indirizzo			n. civico
telefono	cellulare	e-mail	
telefolio			
in qualità di pare	e <b>nte</b> (indicare il grado di parentel	<i>a</i> )	
del beneficiario:			
Nome		Cognome	
nato/a il	a		prov.( )
residente in			prov. (
all'indirizzo			n. civico
		DICHIADA	
		DICHIARA	
		r la nomina dell'Amministratore ato a presenziare alla predetta udi	
_	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
	DA' IL PROPRI	IO ASSENSO ALLA NOMINA	
	, lì		
La Firma			a
Allegati:			
Copia del d	ocumento d'identità		