



TRIBUNALE ORDINARIO DI SONDRIO

Richiesta Visione Fascicolo e Copie

AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO N°

COGNOME E NOME BENEFICIARIO

Al Sig. Giudice Tutelare presso il Tribunale di Sondrio

Il sottoscritto,

COGNOME E NOME

DATA E LUOGO DI NASCITA

RESIDENZA
(Città, Via/Piazza, n°civico, CAP)

CODICE FISCALE

NUMERO TELEFONICO/FAX

EMAIL

nella sua qualità di

CHIEDE

di essere autorizzato a visionare ed eventualmente estrarre copia del fascicolo dell'amministrazione di sostegno sopra indicata per i seguenti motivi:

Sondrio, _____

Firma _____

Si allega copia carta d'identità richiedente