

**Istanza per transigere un risarcimento danni
da parte dell'Amministratore di sostegno**

Al Giudice Tutelare del Tribunale Ordinario di Massa

Il sottoscritto Amministratore di Sostegno:

Nome _____ Cognome _____

nato/a il ___ / ___ / _____ a _____ prov. (___)

residente _____ prov. (___)

all'indirizzo _____

telefono _____ cellulare _____ email _____

del beneficiario:

Nome _____ Cognome _____

nato/a il ___ / ___ / _____ a _____ prov. (___)

residente _____ prov. (___)

all'indirizzo _____

avente con il beneficiario il seguente tipo di rapporto: (*specificare se coniuge, convivente stabile, genitore, figlio, parente, professionista o altro*)

PREMESSO CHE

(*indicare*)

1) data e modalità del fatto dannoso:

2) tipo di lesione della salute sofferta dal beneficiario in conseguenza del fatto dannoso: in particolare, specificare grado di invalidità permanente residuo al beneficiario coinvolto nel sinistro:

3) somma offerta dal responsabile del fatto a titolo di risarcimento per il suindicato danno:

CHIEDE

di essere autorizzato a concludere la transazione, accettando il risarcimento di € _____
offerto da _____ ,
con la conseguente riscossione della predetta cifra;

CHIEDE ALTRESI'

che il ricavato della vendita

- sia investito (*specificare con quale modalità*)
- sia versato sul conto corrente intestato alla procedura
- possa essere trattenuto in libera disponibilità per l'importo di
€ _____ per essere impiegato nel seguente modo (*specificare*):

Sussistendo motivi di urgenza, il sottoscritto chiede l'applicazione dell'art. 741, comma II, c.p.c.

Massa, li ____ / ____ / _____

La Firma

Allegati:

- quietanza della compagnia assicurativa;
- documentazione attestante la proposta transattiva

