

## Nota di Deposito

R.G.V.G.        /    /

### ILL.MO GIUDICE TUTELARE

DI

Nome

Cognome

Funzionario dell'Ufficio di Prossimità

Denominazione  
indirizzo

residente in

CAP

prov. (    )

telefono

cellulare

e-mail

per l'amministratore di sostegno:

Nome

Cognome

nato il

a

prov. (    ) C.F.

residente in

CAP

prov. (    )

all'indirizzo

telefono

cellulare

e-mail

#### del beneficiario:

Nome

Cognome

nato/a il

a

prov. (    ) C.F.

residente in

CAP

prov. (    )

all'indirizzo

telefono

cellulare

e-mail

**avente con il beneficiario il seguente tipo di rapporto:**

#### PRODUCE I SEGUENTI DOCUMENTI

, li

La Firma

