

Al Giudice Tutelare del Tribunale  
di ALESSANDRIA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) \_\_\_\_\_ (nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato)  
(prov.)  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(comune di residenza) (prov.) (indirizzo)  
in qualità di \_\_\_\_\_ (coniuge o, in sua  
assenza, figlio o, in mancanza di questi, altro parente in linea retta o **collaterale fino al terzo  
grado**) del / della Sig. / Sig.ra \_\_\_\_\_  
nato / a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_

**PREMESSO**

- che la persona in oggetto sig./sig.ra \_\_\_\_\_ si  
trova di fatto nell'incapacità di agire per il seguente motivo:

---

a conferma del quale si produce l'allegata certificazione medica;

**PREMESSO**

altresì che vi sono da compiere le seguenti urgenti operazioni a tutela dell'incapace di cui sopra:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che, ai sensi dell'art. 361 cod. civ., venga autorizzato il /la sig. \_\_\_\_\_  
a compiere le operazioni di cui sopra, con efficacia immediata.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_