

**V25****TRIBUNALE ORDINARIO DI PAVIA****Richiesta chiusura Amministrazione di Sostegno**

AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO N°

COGNOME E NOME BENEFICIARIO

**Al Sig. Giudice Tutelare presso il Tribunale di Pavia**

Il sottoscritto,

**DATI ANAGRAFICI AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO**

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 amministratore di sostegno di:

**DATI ANAGRAFICI DEL BENEFICIARIO**

COGNOME E NOME

DATA E LUOGO DI NASCITA

RESIDENZA  
(Via/Piazza, n° civico, Città, Cap)DOMICILIO  
(Solo se diverso dalla residenza)

Deposita conto finale e certificato di morte del beneficiario e

Dichiara che l'amministrato ha / non ha dei chiamati alla eredità

**CHIEDE**

la chiusura dell'amministrazione di sostegno.

**Pavia,** \_\_\_\_\_**Firma** \_\_\_\_\_