

**ISTANZA PER L'AUTORIZZAZIONE ALLA RISCOSSIONE DELLA
SOMMA QUALE RISARCIMENTO DANNI SUBITI DAL MINORE
A SEGUITO DI SINISTRO**

AL GIUDICE TUTELARE DEL TRIBUNALE DI BENEVENTO

SEZIONE VOLONTAZIA GIURISDIZIONE

Il/i sottoscritto/i genitore/i,

padre _____ nato a _____ il _____
residente in _____ Via _____
tel. _____ Codice Fiscale _____

madre _____ nata a _____ il _____
residente in _____ Via _____
tel. _____ Codice Fiscale _____
p.e.c./e-mail _____ tel. _____

esercente/i la responsabilità genitoriale sul/la figlio/a **minore**:

Nome _____ Cognome _____
nato/a a _____ prov. (_____) il _____
residente in _____ Via _____

CHIEDE/CHIEDONO

di essere autorizzato/i a riscuotere la somma spettante al minore, nella misura di
euro _____

presso l'assicurazione _____ quale risarcimento dei danni subiti
in seguito al sinistro avvenuto in _____, in data _____

(Indicare come verrà reinvestita la somma del minore: c/c postale o bancario, titoli di Stato o
equipollenti intestati esclusivamente al minore, oppure, se si chiede la libera riscossione per le
necessità del minore, allegare documentazione: preventivi di spesa e dichiarazione dei redditi dei
genitori) _____

Benevento, li _____

FIRME

Si allega: stato di famiglia, copia quietanza dell'assicurazione con la somma proposta, documentazione medica, certificato pronto soccorso, certificato di guarigione del medico di base, copia documento d'identità del/i ricorrenti; si allega ricevuta pagoPA di 27 euro

