



**ISTANZA PER LA REVOCA DELL'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO  
ART. 413 COMMA 1 COD.CIV.**

**TRIBUNALE DI PISTOIA**  
**UFFICIO DEL GIUDICE TUTELARE**

Il sottoscritto (*Nome e Cognome*): .....  
C.F.:.....  
nato a ..... il .....  
residente a ..... in via .....  
tel. .... PEC ..... mail .....  
professione svolta: .....  
nella sua qualità di:

- 1) Persona beneficiaria
- 2) Amministratore di sostegno del beneficiario
- 3) Persona stabilmente convivente con la persona beneficiaria
- 4) Parente entro il quarto grado, ovvero: ..... (es. madre)
- 5) Affine entro il secondo grado, ovvero: ..... (es. marito della sorella)
- 6) Pubblico Ministero
- 7) Responsabile dei Servizi socio-sanitari impegnati nella cura e assistenza del beneficiario, siccome a conoscenza dei fatti che rendono opportuna la revoca della Amministrazione di sostegno.

**CHIEDE**

ai sensi degli artt. 413 comma 1 sg. cod. civ. (legge 9 gennaio 2004, n. 6)

**LA REVOCA DELL'AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO**

**GIÀ PENDENTE IN FAVORE DI:**

Nome .....  
Cognome .....  
C.F.:.....  
nato a ..... il .....  
residente a ..... in via .....  
Dimora abituale .....  
*luogo in cui il beneficiario ha la sede stabile dei suoi affetti ed interessi: da indicare qualora sia diversa dalla residenza o dal domicilio (es.: presso la Casa di Cura sita in...../presso un parente.....).*

**SPECIFICARE LE RAGIONI PER CUI SI CHIEDE LA REVOCA**

(ai sensi dell'art. 413 comma 1 c.c., l'istanza deve essere "*motivata*", altrimenti è suscettibile di rigetto. Altresì il Giudice può revocare la nomina anche d'ufficio: art. 413 comma 4 c.c.):

**SI SONO DETERMINATI I PRESUPPOSTI PER LA CESSAZIONE DELLA A.D.S., PER I MOTIVI CHE SEGUONO:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**L'AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO È RISULTATA INIDONEA A REALIZZARE LA PIENA TUTELA DEL BENEFICIARIO, PER I SEGUENTI MOTIVI:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**(EVENTUALE INTEGRAZIONE)**

Il richiedente **PROPONE** i seguenti mezzi istruttori e/o l'acquisizione delle seguenti informazioni (ex art. 413 c.c.) ad ulteriore fondamento della domanda di **revoca**:

---

---

---

---

**ALLEGA** (documenti utili – in specie, certificati medici, relazioni cliniche, perizie...):

---

---

---

---