DICHIARAZIONE DI NON OPPOSIZIONE

Il sottoscritto:

Nome: _____ Cognome: _____

Nato a: _____ prov. (___) il ____/____/_____

Residente a: _____ prov. (___)

in via _____

Telefono: _____ Cellulare:_____

Fax_____ Mail_____

in qualità di

□ Padre o Madre

□ Figlio/Figlia

□ Coniuge

□ Convivente stabile

□ Fratello/Sorella

□ Affine entro il 2° grado:

□ suocero/a □ genero/nuora □ cognato/a

□ Altro parente entro il 4° grado:

*(specificare):*_____

Dichiara

di essere a conoscenza della pendenza del procedimento per la nomina di amministratore di sostegno individuato nella persona di

_____

(indicare il nominativo della persona che si propone come amministratore di sostegno)

a favore di

_____

e nulla oppone.

Allega fotocopia del documento d'identità.

In fede,

Bolzano, lì ____/____/_____

Firma leggibile

_____