

AL TRIBUNALE
PER I MINORENNI DI TRIESTE
Via del Coroneo, n. 20
34133 TRIESTE

Dichiarazione di disponibilità all'ADOZIONE INTERNAZIONALE

(scrivere in stampatello e leggibile)

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara di essere disponibile per l'adozione di un minore in stato di adottabilità;

- dichiara di aver/non aver già presentato domanda di adozione internazionale (barrare la parte che non interessa)
- in caso positivo presso quale Tribunale per i minorenni
- _____
- _____

Dichiara di essere a conoscenza del fatto che la domanda di adozione decade dopo tre anni dalla presentazione.

Dichiara, altresì, sotto la propria personale responsabilità, in conformità a quanto previsto dalla legge n. 445/2000 art. 46 e 47 dalla legge 12/11/2011 n. 183, i seguenti dati:

Nome e cognome _____

nato il _____ a _____

residente in _____ via _____

Tel (fisso): _____ (cell) _____

se è in possesso di una e-mail o di un indirizzo PEC si prega di voler indicarla

e-mail: _____ PEC _____

Dichiara di eleggere domicilio per le notifiche in: (città) _____

Via _____

Data _____

Firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(resa ai sensi degli art 46, 47 e 48 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

(consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le dichiarazioni mendaci e falsità in atti)

Io sottoscritto/a, (nome e cognome dell'istante) _____ dichiaro sotto la mia personale responsabilità che le copie dei documenti che allegano sono conformi a quelli originali.

Firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(resa ai sensi degli art 46, 47 e 48 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

(consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le dichiarazioni mendaci e falsità in atti)

DI ASSENSO DEI GENITORI DELL'ISTANTE:

Io sottoscritto _____
nato a _____ il _____
e residente in _____ via _____
padre di _____ esprimo il mio assenso
all'iniziativa adottiva assunta da mio figlio **(si allega copia fronte retro del doc. identità)**

Firma (in originale)

Io sottoscritta _____
nata a _____ il _____
e residente in _____ via _____
madre di _____ esprimo il mio assenso
all'iniziativa adottiva assunta da mio figlio **(si allega copia fronte retro del doc. identità)**

Firma (in originale)

IN CASO DI GENITORI DECEDUTI

AUTOCERTIFICAZIONE

Io sottoscritto/a, (nome e cognome dell'istante) _____ come sopra generalizzato dichiaro sotto la mia personale responsabilità, in conformità a quanto previsto dalla legge n. 445/2000 art. 46 e 47 dalla legge 12/11/2011 n. 183, che:

-mio padre:

Nome e cognome _____
nato il _____ a _____
è deceduto il _____ a _____

-mia madre:

Nome e cognome _____
nata il _____ a _____
è deceduta il _____ a _____

Firma

Si avverte l'istante che in conformità a quanto disposto dagli artt. 43 e 71 del DPR 445/2000, come modificato dall'art.15 della L.183/2011, saranno effettuati dall'ufficio frequenti controlli a campione circa le dichiarazioni rese e che la non corrispondenza dei dati dichiarati alla verità comporterà la denuncia in sede penale e l'immediata decadenza della domanda.

Si avvisa che le informazioni, assunte per il raggiungimento delle finalità istituzionali di questo Tribunale per i Minorenni, potranno essere trattate in via informatica anche per comunicare dati statistici in forma anonima ad altri Enti Pubblici.

Allega alla presente domanda:

1. Certificato del Servizio/Unità Operativa di Medicina Legale dell'Azienda A.A.S./U.L.S.S. competente per territorio di residenza dei coniugi, attestante lo stato di salute dei medesimi in relazione alla idoneità a svolgere anche nel tempo le funzioni genitoriali, sulla base degli accertamenti svolti come disposto con eventuali direttive regionali;
2. Fotocopia fronte retro di un documento di identità in corso di validità, dell'istante e, se viventi, dei genitori dell'istante;
3. Stato di famiglia
4. Questionario compilato e sottoscritto.

**LA PRESENTE ISTANZA (non anche gli allegati) VA DEPOSITATA IN DUE COPIE
UNA CON TUTTE LE FIRME IN ORIGINALE E UNA COPIA SEMPLICE**

Depositato in cancelleria il _____
Il Cancelliere _____

QUESTIONARIO DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI ADOZIONE

Cognome _____ Nome _____
Nato a _____ il _____
Titolo di studio _____ Professione _____

AMBIENTE FAMILIARE

- ☐ PRESENZA DI FIGLI (specificare sesso e data di nascita)
- ☐ FIGLI PROPRI _____
- ☐ FIGLI ADOTTIVI _____
- ☐ AFFIDO FAMILIARE _____
- ☐ PRESENZA DI NONNI CONVIVENTI
- ☐ PRESENZA DI ALTRI PARENTI CONVIVENTI

DISPONIBILITA'

- ☐ SENZA PREFERENZA
- ☐ PER BAMBINI DI COLORE
- ☐ PER BAMBINI DI DIVERSE CULTURE E/O RELIGIONI
- ☐ PER FIGLI DI GENITORI MALATI

ACCETTAZIONE HANDICAP

- ☐ NESSUNA
- ☐ LIEVI O REVERSIBILI
- ☐ SOLO FISICI

DISPONIBILITA' AL SIEROPOSITIVO

- ☐ SI'
- ☐ NO

RISCHIO GIURIDICO

- ☐ SI'
- ☐ NO

RECAPITI TELEFONICI

ABITAZIONE

UFFICIO

CELLULARE

—

—

—

Luogo e data _____

CONDIZIONI ABITATIVE

- ☐ SOLO DUE LOCALI
- ☐ DUE LOCALI CON CAMERETTA
- ☐ TRE LOCALI PIU' SERVIZI (giardino, terrazzo, ecc)
- ☐ PIU' DI TRE LOCALI
- ☐ VILLETTA
- ☐ ALTRO (descrivere) _____

ETA'

- ☐ SENZA PREFERENZA
- ☐ SOLO NEONATO SENZA NESSUN PROBLEMA
- ☐ SOLO NEONATO ANCHE CON PROBLEMI SANITARI
- ☐ FINO A 3 ANNI
- ☐ FINO A 6 ANNI
- ☐ FINO A 10 ANNI
- ☐ OLTRE I 10 ANNI

NUMERO DEI MINORI DESIDERATI

- ☐ UNO
- ☐ DUE
- ☐ PIU' DI DUE

Firma
