



**ORDINE
ASSISTENTI
SOCIALI**

**Consiglio Regionale
della Lombardia**

LA GESTIONE DELLE AMMINISTRAZIONI DI SOSTEGNO TRA COMPLESSITA' E DEONTOLOGIA

**risposte ai quesiti degli assistenti sociali operativi nei
Servizi per la gestione della Protezione Giuridica**

**Consiglio Regionale Ordine Assistenti Sociali di Lombardia
GRUPPO DI LAVORO "PROTEZIONE GIURIDICA"**

a cura di Daniela Polo

maggio 2020

PRESENTAZIONE

Il GRUPPO PROTEZIONE GIURIDICA è stato istituito dal CROAS Lombardia per favorire un corretto uso degli strumenti giuridici di tutela previsti dalla legge 6/04 per le persone prive in tutto o in parte della capacità di scegliere e compiere atti consapevoli per la cura dei propri interessi personali e patrimoniali.

Obiettivo generale di questo gruppo di lavoro è approfondire e valorizzare le esperienze ed evidenziare best practices al fine di favorire una costante crescita professionale degli Assistenti Sociali.

Al perseguimento di questo obiettivo ha contribuito in maniera sostanziale la pubblicazione di due documenti:

- **“Linee di indirizzo per assistenti sociali sull’Amministrazione di Sostegno”** - che hanno sviluppato il tema della protezione giuridica contestualizzata nel progetto di vita delle persone fragili ed hanno fornito input operativi per affrontare con strumenti efficaci le complessità gestionali <https://www.ordineaslombardia.it/wp-content/uploAdS/2019/09/Linee-di-indirizzo-per-assistenti-sociali-su-amministratore-di-sostegno.pdf>;
- **“Linee di indirizzo del Servizio Specialistico per la gestione della protezione giuridica delle persone fragili”** - che delinea l’istituzione di un nuovo servizio con una dettagliata analisi dei suoi contenuti e la definizione dei tempi-lavoro, frutto dell’osservazione delle esperienze in atto presso i Comuni in cui i Sindaci sono stati nominati AdS per persone senza famigliari in grado di farsi carico di questo ruolo <https://www.ordineaslombardia.it/wp-content/uploAdS/2019/06/linee-di-indirizzo-per-il-Servizio-specialistico-per-la-gestione-della-protezione-giuridica-delle-persone-fragili.pdf>

Il gruppo Protezione Giuridica è stato invitato dal Consiglio dell’Ordine a fornire risposte a quesiti di natura professionale, ponendo particolare attenzione agli aspetti deontologici e, in virtù delle esperienze professionali dei partecipanti, ad individuare risposte utili per l’intera categoria professionale.

Qui di seguito vengono presentate le fattispecie dei quesiti, riuniti per temi:

- | | |
|---|----------------------|
| - Applicazione della legge 6/04 (valutazione della necessità dell’AdS - attribuzione di funzioni di AdS ad assistenti sociali che hanno in cura o in carico il beneficiario - obbligatorietà dell’indicazione del beneficiario nel ricorso) | quesiti 1 -2 -3 |
| - Decesso di persona fragile senza parenti (con o senza AdS) | quesiti 4 - 5 |
| - eredità giacente | quesito 6 |
| - Perdita della residenza anagrafica del beneficiario di AdS | quesito 7 |
| - Consenso alle cure: ruolo dell’AdS e del fiduciario nelle DAT | quesiti 8 -9 -10 -11 |
| - AdS e alimentazione forzata nell’anoressia | quesiti 12 - 13 |
| - AdS e interventi sanitari contrari alla volontà del beneficiario | quesiti 14 - 15 - 16 |
| - Procura notarile + DAT: possibile alternativa all’AdS | quesito 17 |
| - Amministrazione di Sostegno e Trust | quesito 18 |

Hanno contribuito con esperienze, discussioni, approfondimenti e studi le assistenti sociali:

Alberti Debora - Beltrami Maria Bice - Cavalleri Francesca - Citterio Giovanna - Comi Annamaria - D’Adda Lina - Dorigo Marilena - Frau Alessandra - Mauri Fiorenza - Orlandini Giorgia - Rizzo Stefania - Sala Margherita - Valentini Daniela.

Consulenza legale: Avv. **Cinzia Alesiani**

Il gruppo è stato coordinato dall’assistente sociale specialista **Daniela Polo.**

1 - La procedura di nomina di un AdS determina sempre una limitazione della capacità d'agire del beneficiario: ci sono riferimenti utili per valutare quando l'istituto giuridico dell'amministrazione di sostegno è realmente necessario?

L'amministrazione di Sostegno ha la finalità di offrire uno strumento di assistenza e/o di rappresentanza che limiti nella minor misura possibile la capacità di agire del soggetto. Il suo ambito di applicazione, rispetto all'interdizione e all'inabilitazione, va individuato con riguardo non già al minor o intenso grado di incapacità del soggetto, bensì alla maggiore idoneità di tale strumento ad adeguarsi alle esigenze concrete del medesimo (Cass. civ., sez. I, 16 giugno 2006, n. 13584).

2 - Possono essere attribuite le funzioni di amministratore di sostegno agli assistenti sociali dei servizi pubblici o privati che hanno in cura o in carico il beneficiario?

La legge 6/2004 dà direttamente e con chiarezza la risposta:

art. 408 - 3° comma - non possono ricoprire le funzioni di AdS gli operatori dei servizi pubblici o privati che hanno in cura o in carico il beneficiario.

Non solo gli operatori che hanno in cura o in carico il beneficiario sono esclusi dalla possibilità di essere nominati AdS, ma è improprio ed illegittimo anche il loro impiego nell'esecuzione di attività e compiti relativi alla gestione del ruolo di AdS.

La ratio di questa norma sta nella potenziale conflittualità tra i diversi ordini di interesse: quelli personali del beneficiario, quelli dell'ente che fornisce i servizi dallo stesso fruiti, quelli dell'assistente sociale che si trova triangolato tra i suoi doveri verso l'ente da cui dipende, i suoi doveri professionali verso il cittadino che ha in cura o in carico e che sono fondati sulla deontologia professionale, i suoi doveri di osservanza del decreto del Giudice con eventuali obblighi di gestione che potrebbero non essere connessi con il progetto di vita previsto dalla presa in carico (e di conseguenza coi suoi obblighi professionali).

Nonostante la chiarezza della norma si osserva frequentemente la tendenza di molti Sindaci a far svolgere all'assistente sociale le funzioni previste dal decreto con il quale il Giudice attribuisce a loro stessi il ruolo di AdS, in qualità di rappresentanti legali dell'Ente. Tale "delega all'assistente sociale" avviene in modo informale soprattutto nei piccoli e medi Comuni.

Per evitare il rischio di un conflitto deontologico e di autoreferenzialità occorre che l'assistente sociale si ponga in una condizione di lavoro "neutra o terza", che le consenta di curare senza condizionamenti gli interessi di vita e patrimoniali del beneficiario, nel pieno rispetto del decreto e dello

art. 44 codice deontologico: L'assistente sociale deve chiedere il rispetto del suo profilo e della sua autonomia professionale, la tutela anche giuridica nell'esercizio delle sue funzioni ...

art. 46 codice deontologico: L'assistente sociale non deve accettare o mettersi in condizioni di lavoro che comportino azioni incompatibili con i principi e le norme del Codice o che siano in contrasto con il mandato sociale o che possano compromettere gravemente la qualità e gli obiettivi degli interventi o non garantire rispetto e riservatezza agli utenti e ai clienti.

L'assistente sociale, al pari di altri professionisti, può mettere la sua professionalità al servizio della "gestione" della protezione giuridica, ma tale attività deve essere contestualizzata in maniera diversa rispetto all'assistente sociale che ha in cura o in carico il beneficiario.

Le esperienze osservate finora vedono l'insediamento di Servizi pubblici per la gestione della protezione giuridica quando il Giudice sceglie di nominare AdS il Sindaco o il Presidente di un Ente, servizi che hanno in organico "anche" la figura cardine dell'assistente sociale, coadiuvata da personale amministrativo ed esecutivo. L'AS in questo caso svolge il suo ruolo interagendo con i servizi sociali di base o specialistici, finalizzando la gestione del patrimonio del beneficiario al progetto di vita e alle sue aspirazioni elaborando e attuando piani d'intervento per chi non è ancora in carico ai servizi territoriali:

legge 6/04, art. 410 1° comma - Doveri dell'amministratore di sostegno: - Nello svolgimento dei suoi compiti l'amministratore di sostegno deve tener conto dei bisogni e delle aspirazioni del beneficiario.

L'assistente sociale che esercita la libera professione può rendersi disponibile per accettare la nomina di AdS proponendosi ai Giudici Tutelari e può aprirsi a collaborazioni con altri professionisti.

3 - E' obbligatorio indicare nel ricorso il nome dell'AdS che il GT dovrà nominare?

La materia è regolata dai seguenti articoli della legge 6/04:

*art. 407 – (Procedimento). – Il ricorso per l'istituzione dell'amministrazione di sostegno **deve indicare** le generalità del beneficiario, la sua dimora abituale, le ragioni per cui si richiede la nomina dell'amministratore di sostegno, il nominativo ed il domicilio, se conosciuti dal ricorrente, del coniuge, dei discendenti, degli ascendenti, dei fratelli e dei conviventi del beneficiario.*

... ..

art. 408 – (Scelta dell'amministratore di sostegno). – La scelta dell'amministratore di sostegno avviene con esclusivo riguardo alla cura ed agli interessi della persona del beneficiario.

... ..

*Nella scelta, **il giudice tutelare preferisce, ove possibile**, il coniuge che non sia separato legalmente, la persona stabilmente convivente, il padre, la madre, il figlio o il fratello o la sorella, il parente entro il quarto grado ovvero il soggetto designato dal genitore superstite con testamento, atto pubblico o scrittura privata autenticata.*

La legge non prevede dunque esplicitamente l'obbligo di indicare nel ricorso il nome di un candidato AdS, ma l'AS che istruisce il ricorso valuta se può fornire al Giudice i criteri che lo possono indirizzare verso la scelta più opportuna, preferendo quando possibile l'ambito familiare e parentale.

I servizi sociali, nell'ambito del ricorso d'ufficio, comunicano al giudice tutti gli aspetti noti che supportano la richiesta, ivi comprese le informazioni sul contesto familiare e parentale che possono orientare il Giudice verso la scelta più idonea.

DECESSO DI PERSONA FRAGILE SENZA PARENTI

4 - Ci sono persone fragili che vivono sole, cui non è mai stato nominato un AdS e non sono note al servizio sociale professionale.

In caso di decesso, quando non vengono reperiti parenti, il Comune è obbligato alla sepoltura in base al regolamento di Polizia Mortuaria (DPR285/90).

Talvolta vengono coinvolti i servizi sociali professionali per le incombenze post mortem (chiusura rapporto con la badante, pendenze con la struttura residenziale, chiusura utenze, sgombero casa ...): considerato che i beni del deceduto non sono accessibili, come devono agire i servizi sociali?

Questo compito non rientra tra i compiti professionali dell'Assistente Sociale, che può comunque rendersi disponibile a fornire consulenza perchè si attivino procedure presso gli uffici competenti.

E' utile sapere quanto segue:

- chiunque può presentare formale richiesta presso l'anagrafe del Comune di residenza, con allegato il certificato di morte, per rintracciare i parenti entro il sesto grado;
- individuati gli eredi e verificata l'assenza di un testamento, è sufficiente che uno di essi faccia, presso l'anagrafe stessa, una dichiarazione sostitutiva di atto notorio dichiarando le generalità di tutti i coeredi (modulo reperibile presso l'ufficio anagrafe);

- se nessuno dei parenti vuole procedere, un dirigente dell'ente, in qualità di pubblico ufficiale può sottoscrivere lui stesso la dichiarazione sostitutiva di atto notorio elencando i parenti reperiti e allegando fotocopia della carta identità del deceduto e di un certificato cumulativo di stato famiglia e di residenza;
- questo atto notorio dovrà essere consegnato in banca e fatto protocollare (per il libretto/conto corrente postale, gli uffici postali hanno un ulteriore modulo specifico): con questa procedura è possibile movimentare il conto e soddisfare le spese connesse al decesso (spese funerarie e ultime pendenze) facendo sottoscrivere agli eredi la distinta di pagamento.
- se gli eredi non intendono sottoscrivere la distinta di pagamento e/o aprire la successione, o dalle ricerche svolte la persona risulta senza parenti, il Comune è legittimato a proporre istanza per la nomina di un curatore dell'eredità giacente, solo se creditore dell'eredità (ad es. per aver anticipato le spese funebri oppure la retta della RSA).

In molti Tribunali è prassi, in caso di eredità incapienti o parzialmente incapienti, liquidare le spese della procedura (in particolare il compenso del curatore dell'eredità giacente) ponendole a carico dell'istante. Il consiglio è, pertanto, di chiedere direttamente l'apertura dell'eredità giacente solo se si è creditori e se si è a conoscenza dell'esistenza di un patrimonio, altrimenti limitarsi a informare il P.M. o la cancelleria preposta presso il Tribunale per l'azione d'ufficio.

5 - Con il decesso della persona sottoposta ad amministrazione di sostegno cessa il ruolo dell'AdS.

Se non ci sono eredi, oppure ci sono ma non sono in grado di occuparsi degli aspetti connessi alla morte del beneficiario (età avanzata, problemi di salute ...) oppure non vogliono occuparsene (conflittualità con il parente deceduto o altri eredi) come si possono affrontare le spese connesse al decesso e saldare le ultime pendenze?

La giurisprudenza ritiene che sebbene la morte del beneficiario determini la conclusione dell'incarico dell'AdS, quest'ultimo resta titolare della facoltà di compiere solo gli atti urgenti connessi al decesso per effetto dell'art. 2028 del c.c.: *“Chi, senza esservi obbligato, assume scientemente la gestione di un affare altrui, è tenuto a continuarla e a condurla a termine finché l'interessato non sia in grado di provvedervi da se stesso. L'obbligo di continuare la gestione sussiste anche se l'interessato muore prima che l'affare sia terminato, finché l'erede possa provvedere direttamente”*.

Molti Giudici, per scongiurare gli effetti dannosi dovuti ad incuria, o tardiva cura, degli interessi dei beneficiari defunti, ed onde evitare di appesantire il carico del Tribunale con aperture di curatele di eredità giacente, autorizzano già nel decreto il pagamento da parte dell'AdS delle spese urgenti, con operazioni su conti e depositi intestati al defunto. Se il patrimonio risulta capiente, i GT possono autorizzare il pagamento di debiti certi, liquidi ed esigibili, quali la retta della struttura residenziale, le competenze finali della badante, il saldo della rata condominiale già emessa, il saldo e la chiusura delle utenze domestiche, ed gli ultimi pagamenti del beneficiario rimasti sospesi.

Questi poteri devono essere indicati nel decreto di nomina dell'AdS.

Nel caso questi poteri non siano indicati l'AdS può fare un'istanza urgente nell'immediatezza del decesso. In ogni caso l'AdS deve dare al GT comunicazione del decesso del beneficiario, e deve depositare il rendiconto finale da cui risulteranno i beni in successione. Nel caso l'AdS abbia una sufficiente certezza della mancanza di eredi e dell'assenza del testamento darà comunicazione di ciò al Giudice affinché avvii la procedura per la nomina del curatore dell'eredità giacente.

L'EREDITÀ GIACENTE

6 - Con il decesso del beneficiario l'AdS è tenuto solo alla presentazione del rendiconto finale. Spetterà poi agli eredi gestire la successione dei beni. Che fare in assenza di eredi?

Se l'eredità non è stata accettata da alcuno e non vi è nessuno nel possesso dei beni ereditari, per evitare che il patrimonio resti privo di tutela giuridica, è prevista la nomina di un **curatore** dell'eredità giacente, che opera con funzioni di amministratore sotto la vigilanza del Giudice della successione.

La materia è regolata dall'art. 528 c.c. e ss.

L'art. 528 recita: *"il tribunale del circondario in cui si è aperta la successione, su istanza delle persone interessate o anche d'ufficio, nomina un curatore dell'eredità"* ed è interpretato dalla giurisprudenza come legittimazione ad adire al giudice delle successioni solo per coloro che vi abbiano un interesse concreto e attuale **in quanto creditori dell'eredità**. Il curatore ha il compito di salvaguardare gli interessi dell'eredità, occupandosi di farne l'inventario, rispondere ad eventuali istanze proposte contro di essa, amministrarla o devolverla allo Stato se essa non viene accettata.

Per gli atti che vanno oltre l'ordinaria amministrazione, il curatore deve chiedere l'autorizzazione del Giudice. Infatti, tutti i compiti del curatore sono vigilati dal Giudice, il quale può in qualsiasi momento chiederne conto al curatore e, se opportuno, revocarne la nomina.

Il curatore cessa dalla sua carica se interviene accettazione da parte di un erede (art. 532 c.c.) o, in assenza di eredi, nel momento della devoluzione allo Stato a 10 anni dalla morte (art. 586 c.c.).

L'AdS, con la presentazione del rendiconto finale in cui dà conto dell'attivo e del passivo, **può segnalare** al Giudice l'assenza di parenti a lui noti affinché il Giudice provveda con la nomina del curatore dell'eredità giacente e il suo compito termina qui.

PERDITA DELLA RESIDENZA ANAGRAFICA DEL BENEFICIARIO DI ADS

7 - La residenza, definita dall'art 43 del codice civile, è indispensabile per definire la competenza dell'ente erogante, per esercitare il diritto di voto, per godere del diritto all'assistenza sanitaria e sociale, per attivare numerosi servizi.

Può accadere che, a seguito di censimento o controlli effettuati da personale della Polizia Municipale, il beneficiario di AdS non reperito al proprio domicilio (perchè ricoverato in struttura socio sanitaria assistenziale, persona senza fissa dimora ...) venga dichiarato irreperibile e, dunque, cancellato dai registri anagrafici. Cosa può fare un amministratore di sostengo per ripristinare la residenza?

L'AdS può presentare un **ricorso gerarchico** al **Prefetto**. Il ricorso è ammesso quando l'Ufficiale di Anagrafe:

- respinge la richiesta di iscrizione o cancellazione di un soggetto o di una famiglia nell'anagrafe della popolazione residente;
- provvede d'ufficio alla iscrizione nell'anagrafe o trasferisce la residenza;
- rifiuta il rilascio di un certificato anagrafico o rilascia un certificato contenente errori.

Il ricorso deve essere presentato **in bollo, entro 30 giorni** dalla notifica del provvedimento dell'Ufficiale di Anagrafe. E' possibile allegare ogni eventuale documentazione utile a dimostrare l'effettiva residenza del ricorrente.

Contro il provvedimento del Prefetto è ammesso ricorso al giudice ordinario nei tempi e con le modalità indicate dal codice di procedura civile.

Per approfondimenti circa la cancellazione dall'anagrafe della popolazione residente ed in quali casi viene effettuata, si rimanda alla consultazione dell'articolo 11 (Cancellazioni anagrafiche) del Decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223.

8 - Che differenza c'è tra il ruolo dell'amministratore di sostegno e il ruolo del fiduciario previsto dalla Legge 219/2017 (DAT - testamento biologico)? AdS e Fiduciario possono coesistere?

Alcuni stralci della legge 219/2017 ci permettono di inquadrare il tema:

- *art.1 comma 1 - Nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge.*
- *art. 1 comma 7 - Nelle situazioni di emergenza o di urgenza il medico e i componenti dell'equipe sanitaria assicurano le cure necessarie, nel rispetto della volontà del paziente ove le sue condizioni cliniche e le circostanze consentano di recepirla.*
- *art. 3 comma 2 - Il consenso informato al trattamento sanitario del **minore** è espresso o rifiutato dagli esercenti la **responsabilità genitoriale o dal tutore** tenendo conto della volontà della persona minore, in relazione alla sua età e al suo grado di maturità, e avendo come scopo la tutela della salute psicofisica e della vita del minore nel pieno rispetto della sua dignità.*
- *art. 3 comma 3 - Il consenso informato della persona **interdetta** ai sensi dell'articolo 414 del codice civile è espresso o rifiutato dal **tutore**, sentito l'interdetto ove possibile, avendo come scopo la tutela della salute psicofisica e della vita della persona nel pieno rispetto della sua dignità.*
- *art. 3 comma 4 - Il consenso informato della **persona inabilitata espresso dalla medesima persona inabilitata**. Nel caso in cui sia stato nominato un **amministratore di sostegno** la cui nomina preveda **l'assistenza necessaria** o la **rappresentanza esclusiva** in ambito sanitario, il consenso informato è espresso o rifiutato anche dall'amministratore di sostegno ovvero solo da quest'ultimo, tenendo conto della volontà del beneficiario, in relazione al suo grado di capacità di intendere e di volere.*
- *art. 4 comma 1 - **Ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere**, in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi e dopo avere acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle sue scelte, può, **attraverso le DAT**, esprimere le proprie **volontà** in materia di trattamenti sanitari, nonché il **consenso** o il **rifiuto** rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari. Indica altresì una **persona di sua fiducia, di seguito denominata «fiduciario»**, che ne faccia le veci e la rappresenti nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie.*

Ogni persona capace di intendere e volere può esprimere con un **atto**, che depositerà presso un ufficio appositamente costituito nei Comuni o nelle ATS, le sue volontà riguardo le scelte di cura che il "fiduciario", espressamente indicato nel documento, dovrà compiere in caso venga meno la sua capacità di scelta e di azione. Il fiduciario scelto riceverà una copia di tale disposizione e con questa potrà far valere la volontà del disponente.

Se il fiduciario viene a mancare, o non è più in grado di svolgere la sua funzione, e il disponente ha perso la capacità di nominare un nuovo fiduciario, si renderà necessaria la nomina di un Amministratore di Sostegno.

L'AdS è tenuto a verificare l'esistenza di eventuali DAT e potrà esprimere consenso e/o rifiuto alle cure seguendo le indicazioni date dal disponente (*legge 6/04 art. 410 1° comma: è tenuto al rispetto delle aspirazioni del beneficiario disponente*).

In assenza di DAT il potere di dare o rifiutare il consenso informato alle cure dovrà essere previsto dal Giudice nel decreto di nomina: l'AdS adotterà le decisioni che ritiene opportune e potrà avvalersi del supporto del Giudice nei casi eticamente e giuridicamente più complessi.

Le DAT possono essere redatte anche mediante atto pubblico (*legge 219/17 art. 4 comma 6*), ovvero con un atto di **Procura notarile**.

Le persone più previdenti, in previsione di futura incapacità, potrebbero predisporre un atto di procura generale e nominare un Procuratore di fiducia incaricandolo sia della gestione e dell'amministrazione dei beni, sia della gestione degli aspetti di cura, conformemente a quanto si desidera.

Questa opportunità è raccomandata nell'ambito delle famiglie normo-funzionanti, per le persone sole che hanno piena fiducia della persona che scelgono, per le persone affette da gravi patologie motorie o neurologiche che non ledono le capacità cognitive.

Questa scelta può ritardare ed anche evitare il ricorso al Giudice per la nomina dell'AdS.

In estrema sintesi possiamo mettere in rilievo quanto segue:

- A. la persona ha perso autonomia e non è in grado di esprimersi, non ha un amministratore di sostegno e non ha espresso le DAT: occorre la nomina di un AdS che solo in questo ruolo è legittimato a rappresentarlo. La nomina può essere richiesta al Giudice Tutelare dal coniuge, dalla persona stabilmente convivente, da un parente entro il IV°, dagli affini entro il II°, dai responsabili dei servizi sociali, dai medici responsabili dei servizi sanitari e socio sanitari dove è ricoverata temporaneamente o stabilmente la persona.
Relativamente alla responsabilità di agire dei responsabili dei servizi sociali e sanitari si ricorda che **l'obbligo ad attivare il ricorso è di chi conosce i fatti che lo rendono opportuno in base ai criteri di gravità e urgenza (art. 406 3° comma).**
In caso di urgenza può essere fatto un ricorso per la nomina di un AdS provvisorio (*legge 6/04 art. 405 4° comma*).
- B. Il GT nomina un AdS: l'AdS dovrà verificare se il decreto lo autorizza ad esprimere il consenso informato e a quali condizioni, e dovrà verificare se il beneficiario ha disposto le DAT. Rappresentandolo, dovrà attenersi alle volontà da lui espresse.
- C. Il decreto di nomina dell'AdS non fa alcun riferimento al consenso informato: se necessario l'AdS potrà chiedere al Giudice, con un'istanza ad hoc, il potere di dare il consenso informato.
- D. Il fiduciario è operativo, ma viene nominato un AdS diverso per la cura degli interessi patrimoniali: le due figure possono sussistere e devono agire di concerto. In caso di dissenso o di contrasto tra le diverse volontà, l'AdS, il medico, il fiduciario hanno il dovere di rivolgersi al Giudice che adotterà le decisioni opportune (*legge 6/04 art. 410 2° comma + legge 219/17 art. 3 comma 5*).

Si riporta uno stralcio del decreto n° 18049/2019 Emesso dal Giudice Tutelare delegato dott.ssa Carmen Manucri del tribunale di Milano in data 22.10.2019 quale esempio di best practices:

Cura della persona e Consenso Informato

L'amministratore di sostegno è tenuto a monitorare le condizioni di vita della persona, sollecitando e interagendo con i competenti servizi sociali e sanitari, migliorando ove possibile la soluzione assistenziale e abitativa e in generale promuovendo e sostenendo ogni idonea modalità di cura e di sostegno.

La persona beneficiaria mantiene in ogni caso ex art. 32 Cost. il diritto personalissimo di prestare o meno il consenso informato a trattamenti sanitari interventi chirurgici proposti dai sanitari.

Nel caso in cui la persona beneficiaria non sia più assolutamente in grado di comprendere le informazioni dai sanitari in merito a interventi chirurgici o trattamenti sanitari ritenuti necessari o opportuni per la sua salute e integrità fisica (situazione che potrà/dovrà essere oggetto di specifico approfondimento in caso di dubbi) l'AdS dovrà:

- *in primo luogo: verificare la sussistenza di DAT (Disposizioni Anticipate di Trattamento) depositate come per legge al fine di consentire il pieno rispetto delle volontà della persona, anche tramite l'intervento del fiduciario ove nominato;*
- *in caso di assenza di DAT: ex art. 3 legge n. 219/2017. prestare senza ricorrere al Giudice Tutelare il consenso scritto per interventi di cura o esami di carattere routinario; in caso di trattamenti sanitari invasivi o interventi chirurgici rischiosi, prestare il consenso dopo aver ricercato la volontà del beneficiario in qualunque modo precedentemente espressa, in particolare modo ascoltando i familiari e le persone vicine al beneficiario al fine della ricostruzione della volontà della persona;*
- *in caso di dubbi o di dissensi in merito ai trattamenti proposti dai sanitari – sollevati dai familiari, dall'AdS o dallo stesso beneficiario – ricorrere al Giudice Tutelare che potrà anche nominare ove opportuno un curatore speciale.*

Si ricorda anche che ai sensi dell'art.3 della legge n.219/2017:

- *nelle situazioni di emergenza o di urgenza il medico e i componenti dell'equipe sanitaria assicurano le cure necessarie nel rispetto della volontà del paziente ove le sue condizioni cliniche e le circostanze consentano di recepirle;*

- nel caso in cui l'amministratore di sostegno (in assenza di DAT) rifiuti le cure proposte e il medico ritenga invece che queste siano appropriate e necessarie la decisione è rimessa al Giudice Tutelare su ricorso dell'AdS, di uno dei soggetti di cui all'art. 406 c.c. (familiari-Pubblico Ministero-responsabile dei servizi sociali o sanitari che hanno in cura o in carico la persona) ovvero anche del medico o del legale rappresentante della struttura sanitaria.

9 - Nel caso in cui il beneficiario si trovi in stato vegetativo permanente o persistente, cosa significa l'affermazione per cui l'amministratore di sostegno deve decidere non «al posto dell'incapace né per l'incapace, ma con l'incapace»?

Il legale rappresentante dell'incapace non è titolare di un potere incondizionato di disporre della salute della persona in stato di totale e permanente incoscienza (Cass. 16.10.2007, n. 21748).

Pertanto, nel consentire al trattamento medico o nel dissentire dalla prosecuzione dello stesso, il potere di rappresentanza dell'AdS è sottoposto al vincolo di agire nell'esclusivo interesse del beneficiario.

L'AdS è chiamato a ricostruire la presunta volontà del paziente incosciente tenendo conto dei desideri da lui espressi prima della perdita della coscienza anche verificando l'esistenza di Disposizioni Anticipate di Trattamento, o traendo informazioni dalla sua volontà e personalità, dal suo stile di vita, dalle sue inclinazioni, dai suoi valori di riferimento e dalle sue convinzioni etiche, religiose, culturali e filosofiche (pronuncia della Suprema Corte n. 23707 / 2012).

Tale principio è conforme a quanto previsto dall'art. 6 della Convenzione di Oviedo del 4.4.1997, in base al quale *“allorquando, secondo la legge, un maggiorenne, a causa di un handicap mentale, di una malattia o per un motivo simile, non ha la capacità di dare consenso ad un intervento, questo non può essere effettuato senza l'autorizzazione del suo rappresentante, di un'autorità o di una persona o di un organo designato dalla legge. La persona interessata deve, nei limiti del possibile, essere associata alla procedura di autorizzazione”*.

10 - Il giudice può attribuire all'amministratore di sostegno il potere di prestare il consenso a un intervento chirurgico o a una misura terapeutica anche contro la volontà del beneficiario, qualora quest'ultimo non sia assolutamente in grado di valutare con sufficiente coscienza le conseguenze di una determinazione contraria?

Ove l'interessato sia affetto da menomazione psichica va ricordato che, allo stato della vigente legislazione, gli interventi coattivi nei confronti di soggetti affetti da tale tipo di patologia sono consentiti solo nei limiti della legge n. 833/78 artt. 33 e 34: l'AdS potrà dunque concorrere a verificare la bontà del piano terapeutico e supportare il beneficiario nella decisione di ricoverarsi presso una struttura specializzata, **ma non rientra nei suoi poteri prestare il consenso al ricovero coatto di infermo psichico**. In particolare, egli potrà richiedere ai sanitari che hanno in cura il paziente quali iniziative siano state adottate per assicurarne la partecipazione ed il consenso alle cure. Durante il trattamento egli potrà verificare che siano rispettati i diritti che la legge riconosce al paziente.

La Convenzione di Oviedo (4-4-1997 ratificata con legge n. 145/2001) disciplina in modo separato l'ipotesi del soggetto affetto da disturbo mentale rispetto a quella di colui che, per ragioni diverse, non sia in grado di prestare consenso ad interventi terapeutici.

In generale, la legge 6/04 afferma che il conferimento dei poteri di assistenza o rappresentanza va modulato secondo le capacità della persona:

art. 409 – Il beneficiario conserva la capacità di agire per tutti gli atti che non richiedono la rappresentanza esclusiva o l'assistenza necessaria dell'amministratore di sostegno.

Il beneficiario dell'amministrazione di sostegno può in ogni caso compiere gli atti necessari a soddisfare le esigenze della propria vita quotidiana.

E' importante che già nel ricorso o comunque nel corso dell'udienza vengano indicati con precisione i poteri che debbono essere conferiti all'AdS.

Occorre ricordare la distinzione fra atti di cura ordinaria e atti di natura straordinaria: in quest'ultimi possono rientrare il rifiuto da parte del beneficiario di sottoporsi a cure (anche ove ciò possa comportare la

perdita della vita) e la sottoposizione a intervento che comporti gravi rischi per la salute: per questi ultimi occorrerà acquisire l'autorizzazione del Giudice.

11 - Il rifiuto a terapie invasive (anche salvavita) può essere espresso dall'amministratore di sostegno?

L'AdS può essere autorizzato dal giudice a negare il consenso ai sanitari, quando se ne presentasse la necessità, purché sussista una volontà certa ed inequivocabile del malato (Tribunale di Modena, Ufficio del Giudice tutelare, decreto del 13 maggio 2008).

ADS, ALIMENTAZIONE FORZOSA, ANORESSIA

12 - Nel caso in cui il beneficiario sia affetto da anoressia, l'amministratore di sostegno può richiedere, anche contro il volere dello stesso, un intervento alimentare integrativo?

Quando a causa dell'anoressia il peso scende sotto livelli d'allarme, l'AdS, agendo per la cura e nell'interesse esclusivo del beneficiario, può chiedere ai sanitari un intervento alimentare integrativo.

Ne dà testimonianza il Tribunale di Roma che ha affrontato il delicato caso di una ragazza sofferente di anoressia nervosa, arrivata a pesare 39 kg; la stessa interessata, insieme alla sorella e ai genitori, hanno proposto ricorso per la nomina di un amministratore di sostegno e il Giudice, con decreto del 6 dicembre 2010, ha nominato l'AdS dotandolo del potere di richiedere, anche contro il volere del beneficiario, un intervento alimentare integrativo.

13 - Cosa succede se un paziente perfettamente capace di intendere e di volere rifiuta l'alimentazione e non vuole alcun tipo di trattamento salvavita?

L'alimentazione artificiale, al pari dell'idratazione, costituisce un trattamento sanitario "posto in essere da medici, anche se poi proseguito da non medici e consiste nella somministrazione di preparati e composti chimici implicanti l'uso di procedure tecnologiche" (vedi documento del 2007 della Società Italiana di Nutrizione Parenterale ed Enterale).

I trattamenti di nutrizione artificiale, al pari degli altri trattamenti salva-vita, sono assoggettati alla regola del consenso prevista in linea generale dall'art. 32 comma 2 della Costituzione.

Pertanto, in presenza di una determinazione autentica e genuina dell'interessato nel senso del rifiuto della cura, il medico non può che fermarsi e deve rispettare pienamente la scelta del paziente, anche se da essa possa derivarne la morte.

La Corte di Cassazione con sentenza n. 2174816 del 2007 afferma che *"la salute dell'individuo non può essere oggetto di imposizione autoritativo-coattiva. Di fronte al rifiuto della cura da parte del diretto interessato, c'è spazio - nel quadro dell'alleanza terapeutica che tiene uniti il malato ed il medico nella ricerca, insieme, di ciò che è bene rispettando i percorsi culturali di ciascuno - per una strategia della persuasione, perché il compito dell'ordinamento è anche quello di offrire il supporto della massima solidarietà concreta nelle situazioni di debolezza e di sofferenza; e c'è, prima ancora, il dovere di verificare che quel rifiuto sia informato, autentico ed attuale. Ma allorché il rifiuto abbia tali connotati non c'è possibilità di disattenderlo in nome di un dovere di curarsi come principio di ordine pubblico"*.

Con altra sentenza (n. 23676/2008) la Corte di Cassazione tratta il caso in cui un testimone di Geova, maggiorenne e pienamente capace, nega il consenso alla terapia trasfusionale e afferma che *"il medico è obbligato alla desistenza da qualsiasi atto diagnostico e terapeutico. E ciò perché il conflitto tra due beni - entrambi costituzionalmente tutelati - della salute e della libertà di coscienza non può essere risolto sic et simpliciter a favore del primo, sicché ogni ipotesi di emotrasfusione obbligatoria diverrebbe per ciò solo illegittima perché in violazione delle norme costituzionali sulla libertà di coscienza e della incoercibilità dei trattamenti sanitari individuali"*.

14 - Come si deve porre l'amministratore di sostegno di fronte al diniego alle cure espresso dal beneficiario che nell'occasione si mostra lucido e cosciente?

L'oggetto dell'incarico di AdS consiste nell'attribuzione di poteri-doveri da porre in essere in nome e per conto del beneficiario: tutti gli atti sono specificati nel provvedimento di nomina.

L'art. 405 c.c. prevede la possibilità di nomina dell'amministratore di sostegno anche per la "cura" del beneficiario. Ciò va inteso nel senso che, pur trattandosi di scelte personalissime e di diritti costituzionalmente tutelati, l'AdS può essere autorizzato a sostituirsi nel diritto di autodeterminazione del beneficiario prestando in sua vece il consenso informato alle prestazioni sanitarie e al ricovero in mancanza di espresso dissenso manifestato del beneficiario medesimo (Trib. Catania, sez. I, 22 settembre 2006).

I poteri-doveri demandati in via sostitutiva andranno esercitati alla ferma condizione che il beneficiario non manifesti, qualsivoglia ne siano le modalità espressive, una volontà opposta quando ancora si trovi nel pieno possesso delle sue capacità cognitive.

In ragione dell'art. 410 c.c. - 1° comma, l'AdS deve tener *conto dei bisogni e delle aspirazioni del beneficiario*, e deve *informarlo circa gli atti da compiere*.

In caso di dissenso o contrasto tra AdS e beneficiario, ogni decisione viene rimessa al giudice tutelare (art. 410 - 2° comma). Al Giudice possono rivolgersi con istanza motivata oltre all'AdS anche il medico, i parenti e i servizi sociali.

15 - Quale ruolo può svolgere l'AdS nell'ambito della procedura di trattamento sanitario obbligatorio (TSO) e nell'esecuzione della misura coattiva?

Il ricorso allo strumento del TSO è previsto dalla legge n. 180/78 art. 2, comma 1°, legge 833/78 art. 34, comma 2°.

Il beneficiario dell'amministrazione di sostegno, può essere assistito dall'AdS in occasione di quelle iniziative previste dalla legge e rivolte ad assicurare il consenso e la partecipazione da parte di chi vi è obbligato (legge 833/78 art. 33, comma 5°).

Nel corso del trattamento sanitario obbligatorio il paziente ha diritto di comunicare con chi ritenga opportuno (legge 833/78 art. 34, comma 7°) e potrebbe essere aiutato dall'AdS a maturare la decisione di proseguire volontariamente le cure.

L'AdS potrebbe assicurare quelle *condizioni* e quelle *circostanze* idonee ad evitare la degenza ospedaliera (legge 833/78 art. 34, comma 4°).

Infine, l'AdS potrebbe proporre ricorso avverso il provvedimento convalidato dal Giudice Tutelare e rappresentare il beneficiario nel processo davanti al Tribunale.

16 - Vi sono dei casi in cui il beneficiario ha la necessità di essere assistito in una struttura residenziale o semi residenziale (RSA, RSD, CSE, Comunità Protetta, ...), ma si oppone al progetto: come l'ADS può attuare il progetto previsto se la volontà del beneficiario è diversa?

La collocazione in struttura del beneficiario contro la sua volontà è sempre resa necessaria da contingenze concrete: ad esempio, il beneficiario è una persona anziana che desidera rimanere a casa propria, ma rifiuta ogni genere di assistenza, oppure le sue condizioni psichiche sono tali da rendere estremamente difficoltosa la gestione a domicilio (morbo di Alzheimer, demenza senile), oppure la patologia non consente al paziente di percepire i propri bisogni di cura e la gravità della sua condizione.

Non sono affatto rari i casi in cui l'AdS si trova nella delicata situazione di dover scegliere fra il volere del beneficiario contrario ad un determinato inserimento in struttura e il dovere di cura: solo un'attività persuasiva dell'AdS e della rete assistenziale, unita alla collaborazione del Giudice Tutelare, possono

consentire una soluzione soddisfacente attraverso il superamento dell'iniziale ritrosia o opposizione del beneficiario.

Sul piano giuridico la questione è assai dibattuta e riferiamo alcune pronunce che testimoniano la complessità della materia.

Il Tribunale di Varese, con sentenza del 30 aprile 2012, ha stabilito che pur non essendovi nella legge 6/04 espresso richiamo all'art. 371 c.c. (che prevede in capo al giudice tutelare il potere di decidere la collocazione dell'incapace), si può ritenere che nell'impianto normativo dell'istituto dell'amministrazione di sostegno vi sia un potere/dovere di cura in cui si iscrive anche il collocamento protettivo in una comunità di assistenza e di cura, ovvero anche il mutamento della residenza (vedi risposta a domanda 9).

Il Tribunale di Modena il 26/11/08 e il Tribunale di Cosenza il 24/10/04, hanno conferito all'AdS il potere di inserire il beneficiario in struttura anche contro il suo volere, e il Tribunale di Bari il 27/12/06 ha autorizzato l'AdS ad avvalersi dell'ausilio della forza pubblica. Non si può però prescindere dall'analisi della situazione concreta: nella casistica citata le patologie che affliggevano i beneficiari erano particolarmente severe, per lo più a carattere psichiatrico e in genere implicavano una mancanza di consapevolezza di malattia tale da ritenere il dissenso all'inserimento minato da incapacità di comprenderne le conseguenze.

Pertanto, ogni situazione andrà vagliata caso per caso e una risposta potrà essere data dal Giudice Tutelare solo con un'attenta valutazione delle peculiarità del singolo caso.

Secondo altra posizione, la filosofia di fondo che regge l'AdS è improntata alla massima valorizzazione del volere del beneficiario, mentre non vi sono norme di legge che impongono limitazioni alla libertà personale per esigenze di carattere sanitario, fatte salve le sole ipotesi di legge, ossia la necessità di sottoporre l'interessato ad un trattamento sanitario obbligatorio (TSO), trattamento che però ha carattere limitato perché temporalmente vincolato.

Nei Tribunali in cui si distingue ancora tra tutela e amministrazione di sostegno, in caso di perdita totale e definitiva della capacità del soggetto beneficiario di AdS, la strada della collocazione contro la volontà passa dalla trasformazione della misura di protezione: dall'amministrazione di sostegno alla interdizione, con possibilità pertanto ex art. 371 c.c. per il giudice di deliberare sulla collocazione dell'incapace. Tale procedura, secondo la giurisprudenza che la segue, garantisce la difesa del soggetto che si oppone alla collocazione, ed è più aderente all'interpretazione letterale della norma, ma sconta i tempi, non proprio celeri, dei tribunali italiani.

PROCURA NOTARILE + DAT = POSSIBILE ALTERNATIVA ALL'AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO

17 - L'utilizzo dello strumento dell'amministrazione di sostegno si è diffuso a tal punto da far ritenere che la famiglia di una persona impossibilitata o incapace a provvedere ai propri interessi debba sempre e necessariamente ricorrere ad un giudice per chiedere la nomina di un AdS.

E' sempre necessario percorrere questa via? Possiamo identificare altri strumenti che consentano la gestione degli interessi economici e quello strettamente personale del consenso informato alle cure? Possiamo meglio definire la prassi con qualche esempio?

L'entrata in vigore della legge 219 del 2017 sulle disposizioni anticipate di trattamento (DAT), cosiddetta legge sul biotestamento, permette ad un disponente di conferire ad un fiduciario, le proprie disposizioni sulle volontà relative al comportamento che il fiduciario deve tenere sul tema del consenso informato alle cure:

art. 4 comma 6: *Le DAT devono essere redatte **per atto pubblico** o per **scrittura privata autenticata** ovvero per **scrittura privata consegnata** personalmente dal disponente presso l'ufficio dello stato civile del comune di residenza del disponente medesimo, che provvede all'annotazione in apposito*

registro, ove istituito, oppure presso le strutture sanitarie, qualora ricorrano i presupposti di cui al comma 7.

A seguire, un approfondimento sugli atti e scritture:

A - Atto Pubblico:

è regolato dagli artt. 2699, 2700 e 2701 del c.c. ed è un atto redatto, con le richieste formalità, da un notaio o da altro pubblico ufficiale autorizzato.

L'atto pubblico (noto come *procura generale* e *procura speciale*) consente ad un disponente, capace di intendere e volere, di dare disposizioni ad un fiduciario affinché gestisca in tutto o in parte i suoi interessi, definendo anche le modalità con cui desidera siano svolti i compiti. La persona disponente mantiene capacità e autonomia nella gestione dei suoi interessi.

Fino all'entrata in vigore della legge 219/17 gli interessi oggetto di procure sono stati prevalentemente di carattere patrimoniale, ma grazie all'art. 4 comma 1 di questa legge oggi è possibile disporre o inserire in un atto di procura anche disposizioni sul consenso informato alle cure e tutte le disposizioni anticipate sul trattamento che si desidera siano autorizzate da un fiduciario in caso di impedimento e/o incapacità del disponente.

Con l'atto pubblico il fiduciario deve accettare formalmente l'incarico e le disposizioni contenute e deve ricevere una copia dell'atto.

Chiunque dunque può cautelarsi in previsione di futura perdita di autonomia con una **procura generale** sia per la cura dei propri interessi economici che per gli interventi sulla sua salute, predisponendo uno strumento che consentirà ad un fiduciario/procuratore di agire, e lasciando aperta la possibilità di accedere alla nomina dell'Amministratore di Sostegno quando la procura non sarà più adatta ad affrontare gli interessi della persona fragile.

Casistica:

La procura generale è uno strumento a disposizione di tutte le persone in grado di intendere e volere, e valutato utile per le persone fragili inserite in contesti armonici tutelanti e non conflittuali, dove l'interesse della persona viene salvaguardato, perseguito e protetto naturalmente, dove gli interessi economici sono gestiti in funzione della cura, dell'assistenza e della salvaguardia della qualità della vita.

Si è valutato in particolare che questa via è utile alle persone affette da patologie motorie gravi che non inficiano la capacità critica e di giudizio (ad esempio la SLA, le miodistrofie, le sclerosi multiple, esiti di traumi motori, paresi, ...), e alle persone che devono affrontare un intervento chirurgico con prognosi incerta.

Queste situazioni meritano però una preventiva valutazione a cura di professionisti (notai, medici, assistenti sociali, ...) onde evitare rischi di speculazioni e sopraffazioni.

Il disponente è l'unica persona che ha il controllo dell'attività del procuratore / fiduciario scelto perciò è indispensabile il requisito della piena fiducia e la capacità del disponente di esercitare il controllo.

B - Scrittura privata autenticata disciplinata dall'art. 2703 c.c.

L'atto è redatto integralmente dal disponente e consegnato ad un pubblico ufficiale del Comune di residenza a ciò delegato (ad es. un funzionario dello stato civile o dell'anagrafe) o consegnato ad un notaio. I riceventi autenticano la data, le generalità e la firma del disponente apposta in loro presenza, e certificano il deposito dell'atto presso l'ufficio.

Il fiduciario riceverà copia dell'atto direttamente dal disponente.

C - Scrittura privata consegnata personalmente dal disponente presso l'ufficio dello stato civile (o anagrafe) del proprio comune di residenza. L'atto, redatto integralmente dal disponente, viene consegnato al funzionario preposto che lo riceve, rilascia ricevuta e lo inserisce in un registro dedicato, organizzato per data di ricezione.

Questa seconda modalità è la più diffusa e diversi siti internet propongono tracce e schemi per guidare la formulazione della DAT.

Casistica:

le persone non autonome ma capaci di intendere e volere, che vivono in famiglia o in contesti protetti, e che hanno interessi economici di modesta entità gestiti con strumenti ordinari (ad esempio le pensioni sono riscosse da un delegato di fiducia e il conto corrente è cointestato con altri o è previsto un delegato alla gestione), costoro possono preordinare le loro scelte sanitarie in caso di futura incapacità prevedendo e depositando le DAT.

N.B.

I famigliari ricorreranno all'amministrazione di sostegno solo in casi di estrema necessità non diversamente prevedibile.

Il **contenuto delle DAT** resta valido anche quando il fiduciario/procuratore viene meno: in questo caso sarà cura dei parenti e degli altri soggetti legittimati promuovere il ricorso per la nomina di un Amministratore di Sostegno che si atterrà alle volontà espresse dal disponente.

AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO E TRUST

18 – E' possibile per le famiglie garantire mezzi di sussistenza ai famigliari più fragili con la garanzia che siano finalizzati ad un progetto di vita adeguato ai loro bisogni? Che ruolo ha in questo ambito l'AdS?

La legge 26 giugno 2016, n. 112, nota come legge sul dopo di noi, introduce un nuovo istituto giuridico che permette di segregare il patrimonio a favore di persone con disabilità grave: il Trust. Altri strumenti sono i vincoli di destinazione di cui all'articolo 2645-ter del codice civile, e i fondi speciali con contratto fiduciario.

Sono tutti strumenti complessi che necessitano dell'intervento del notaio e che possono essere consigliati in caso di patrimoni importanti.

A differenza della procura generale o speciale tali strumenti consentono di indirizzare un patrimonio ad uno scopo specifico, consente di orientare i beni rimasti dopo la morte del beneficiario, consente di predisporre nel dettaglio le modalità di gestione e di decidere a chi affidare la gestione stessa. Un genitore, dunque, disponendo un Trust indica il nome del Trustee (il gestore) con la indicazione dettagliata dei criteri gestionali cui il Trustee dovrà attenersi.

Lo stesso genitore ha facoltà di designare anche l'AdS¹: le indicazioni sulle volontà di gestione del figlio non saranno vincolanti per il GT, ma sono destinate ad essere ragionevolmente seguite.

Non ci sono impedimenti a che l'AdS possa svolgere anche il ruolo di Trustee, con il vantaggio di avere maggiori garanzie perchè la sua attività sarà soggetta alla rendicontazione al Giudice.

Nel caso le due figure non coincidano, il Giudice Tutelare nel decreto di nomina dell'Amministratore di Sostegno potrà disporre che relazioni periodicamente sul Trust: un ulteriore elemento di sicurezza per il beneficiario.

Le disposizioni di legge consentono oggi una buona pianificazione del Dopo di Noi e forniscono garanzie sia per una buona gestione del patrimonio sia per una buona gestione della qualità di vita del beneficiario.

Maggio 2020

¹ Art. 408 cc. scelta amministratore di sostegno *“Nella scelta, il giudice tutelare preferisce, ove possibile, il coniuge che non sia separato legalmente, la persona stabilmente convivente, il padre, la madre, il figlio o il fratello o la sorella, il parente entro il quarto grado ovvero il soggetto designato dal genitore superstite con testamento, atto pubblico o scrittura privata autenticata.”*