

# DARE DE SEAMĂ PE ANUL

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_, identificat/ă prin CNP \_\_\_\_\_, cu C.I./B.I. seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, domiciliat/ă în municipiul Bistrița, str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, județul Bistrița-Năsăud, cu adresă de email \_\_\_\_\_, și cu nr. de telefon \_\_\_\_\_,

în calitate de tutore al/a numitului/ei \_\_\_\_\_, identificat/ă prin CNP \_\_\_\_\_, cu C.I./B.I. seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, domiciliat/ă în municipiul Bistrița, str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, județul Bistrița-Năsăud, persoană pusă sub interdicție și tutelă prin Sentința civilă nr. \_\_\_\_\_ a Judecătoriei Bistrița, pronunțată în dosarul civil nr. \_\_\_\_\_,

ținând cont de prevederile art. 152 C.civ. coroborate cu dispozițiile ale art. 171 C.civ., depun prezenta dare de seamă asupra modului de îndeplinire a sarcinilor cu privire la administrarea bunurilor și îngrijirea persoanei puse sub interdicție, în vederea descărcării anuale de gestiune.

## I. Situația socială a persoanei puse sub interdicție:

1.1. Persoana pusă sub interdicție se află:

la domiciliu său sau, după caz, al tutorelui. Numărul de persoane care locuiesc împreună cu persoana pusă sub interdicție este de: \_\_\_\_\_.

internată la: \_\_\_\_\_  
(se va menționa instituția sanitară unde se află persoana pusă sub interdicție)

1.2. Este îngrijită de: \_\_\_\_\_  
(se va menționa dacă este îngrijită de către tutorele său, alte persoane sau, după caz, de către personalul de specialitate)

## II. Situația inventarului bunurilor persoanei puse sub interdicție:

2.1. Inventar cu un nr. \_\_\_\_\_ de poziții. Există modificări în inventar? Dacă da, care sunt acestea: \_\_\_\_\_

2.2. Starea bunurilor și modul de întreținere/conservare \_\_\_\_\_

### III. Situația veniturilor persoanei puse sub interdicție judecătorească:

#### 3.1. Pensie:

- limită de vârstă, conform dosarului nr. \_\_\_\_\_
- de boală, conform dosarului nr. \_\_\_\_\_
- alt tip: \_\_\_\_\_, conform dosarului nr. \_\_\_\_\_

#### 3.2. Indemnizație de handicap conform dosarului nr. \_\_\_\_\_

LUNA	Pensie	Indemnizație
IANUARIE		
FEBRUARIE		
MARTIE		
APRILIE		
MAI		
IUNIE		
IULIE		
AUGUST		
SEPTEMBRIE		
OCTOMBRIE		
NOIEMBRIE		
DECEMBRIE		

**Total venituri:** \_\_\_\_\_

### IV. Cheltuieli efectuate în vederea întreținerii persoanei puse sub interdicție\*:

- 4.1. Alimentație, igienă: \_\_\_\_\_
- 4.2. Întreținerea locuinței: \_\_\_\_\_
- 4.3. Îmbrăcăminte: \_\_\_\_\_
- 4.4. Medicamente / spitalizare: \_\_\_\_\_
- 4.5. Transport: \_\_\_\_\_
- 4.6. Alte cheltuieli: \_\_\_\_\_

(\*Se va menționa suma utilizată exclusiv în interesul persoanei puse sub interdicție judecătorească. În ipoteza în care bonurile/ documentele justificative reflectă cheltuieli utilizate și pentru alți membrii din familie, suma consemnată este cea rezultată în urma împărțirii sumei totale la numărul de persoane care locuiesc împreună cu persoana bolnavă)

**Total cheltuieli:** \_\_\_\_\_

### V. Sume consemnate în depozite bancare etc.

- 5.1. Suma de \_\_\_\_\_, consemnat în contul bancar deschis la banca \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.
- 5.2. Suma de \_\_\_\_\_, consemnată la C.A.R. \_\_\_\_\_.
- 5.2. Suma de \_\_\_\_\_ se află în posesia tutorelui.

**Declar, sub sancțiunea falsului în declarații prevăzută de Codul penal, că cele susmenționate și documentele anexate prezentei dării de seamă corespund realității.**

Data

\_\_\_\_\_

Semnătura tutorelui

\_\_\_\_\_