

Al Sig. **PRESIDENTE
DEL TRIBUNALE PER I
MINORENNI**
Via G. Leopardi n. 18

20123 MILANO

Richiesta idoneità all'ADOZIONE INTERNAZIONALE

I sottoscritti coniugi:

1. _____
(marito)

2. _____
(moglie)

(riportare le **generalità corrette** allegando fotocopia Carta Identità)

dichiarano di essere disponibili all'adozione di un minore straniero e chiedono che il Tribunale pronunci dichiarazione di idoneità a predetta adozione ai sensi dell'articolo 29 bis della Legge 31 dicembre 1998, n.476.

Dichiarano, altresì, sotto la propria personale responsabilità, in conformità a quanto previsto dalla legge 15 maggio 1997, n.127 e successive modifiche:

a) che sono nati: 1. a _____ (PR _____) il _____
(marito)

2. a _____ (PR _____) il _____
(moglie)

b) che sono residenti a _____ (PR _____)

via _____ n. _____ tel.ab. _____

(precisare l'eventuale doppia residenza, qualora la coppia sia residente in due comuni diversi, con l'indicazione del domicilio comune)

recapito telefonico **marito**: cell. _____ tel. ufficio _____

recapito telefonico **moglie**: cell. _____ tel. ufficio _____

indirizzo **e-mail** _____

altri recapiti telefonici _____

(indicare con esattezza a chi corrispondono)

c) che sono coniugati da almeno 3 (tre) anni e precisamente dal (giorno, mese, anno) _____

ovvero

c bis)che, coniugati dal _____ (specificare giorno, mese, anno), convivono in modo stabile e continuativo dal _____ (per complessivi 3(tre) anni);

d) che non sussiste e non ha avuto luogo negli ultimi tre anni separazione personale neppure di fatto;

e) che il nucleo familiare è composto da N. _____ persone e precisamente(indicare per ciascuno nome, cognome, luogo e data di nascita) _____

f) che il loro reddito annuo complessivo lordo ammonta a Euro _____

g) che non hanno subito condanne penali, né hanno procedimenti penali in corso.

Si avvertono gli istanti, in conformità a quanto disposto dal 3° c. dell'art.11 del DPR 20/10/98 n.403, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti la presente istanza.

Data _____

Firme

Allegano alla presente domanda **copia** dei seguenti documenti:

1. Certificato di sana e robusta costituzione psicofisica (rilasciato dal medico di base o dalla ASL).
2. Analisi mediche (H.I.V. , Epatiti, T.B.C. , T.P.H.A.) da effettuarsi presso una struttura pubblica o convenzionata.
3. Dichiarazione (in carta semplice), da parte dei genitori viventi degli adottanti, di assenso all'adozione richiesta dai figli (certificato di morte o autocertificazione del decesso, nel caso di genitori deceduti).
4. Fotocopia documento di identità degli istanti
5. Foto recente di coppia

Milano, _____

Al Sig. **PRESIDENTE
DEL TRIBUNALE PER I
MINORENNI**
Via G. Leopardi n. 18

201123 MILANO

Domanda disponibilità all'ADOZIONE NAZIONALE

I sottoscritti coniugi:

1. _____
(marito)

2. _____
(moglie)

(riportare le **generalità complete** così come si evincono dal certificato di nascita)
dichiarano la propria disponibilità ad avere in adozione, ai sensi della Legge 4 maggio 1983 e
succ.mod., un minore.

Dichiarano, altresì, sotto la propria personale responsabilità, in conformità a quanto previsto
dalla legge 15 maggio 1997, n.127 e successive modifiche:

b) che sono nati: 1. a _____ (PR _____) il _____
(marito)

2. a _____ (PR _____) il _____
(moglie)

b) che sono residenti a _____ (PR _____)

via _____ n. _____ tel.ab. _____

(precisare l'eventuale doppia residenza, qualora la coppia sia residente in due comuni
diversi, con l'indicazione del domicilio comune)

recapito telefonico **marito**: cell. _____ tel. ufficio _____

recapito telefonico **moglie**: cell. _____ tel. ufficio _____

indirizzo **e-mail** _____

altri recapiti telefonici _____

(indicare con esattezza a chi corrispondono)

c) che sono coniugati da almeno 3 (tre) anni e precisamente dal (giorno, mese, anno) _____

ovvero

c bis)che,coniugati dal _____(specificare, giorno, mese, anno),convivono in modo
stabile e continuativo dal _____(per complessivi 3(tre) anni);

d) che non sussiste e non ha avuto luogo negli ultimi tre anni separazione personale neppure di
fatto;

e) che il nucleo familiare è composto da N. _____ persone e precisamente(indicare per ciascuno nome, cognome, luogo e data di nascita) _____

f) che il loro reddito annuo complessivo lordo ammonta a Euro _____

g) che non hanno subito condanne penali, né hanno procedimenti penali in corso;

h) di essere a conoscenza che la domanda decade dopo **3** anni dalla data di presentazione.

Si avvertono gli istanti, in conformità a quanto disposto dal 3° c. dell'art.11 del DPR 20/10/98 n.403, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti la presente istanza.

Data _____

Firme

Allegano alla presente domanda **copia** dei seguenti documenti:

- 1.Certificato di sana e robusta costituzione psicofisica (rilasciato dal medico di base o dalla ASL).
- 2.Analisi mediche (H.I.V. , Epatiti, T.B.C. , T.P.H.A.) da effettuarsi presso una struttura pubblica o convenzionata.
- 3.Dichiarazione (in carta libera), da parte dei genitori viventi degli adottanti, di assenso all'adozione richiesta dai figli (certificato di morte o autocertificazione del decesso, nel caso di genitori deceduti).
4. Fotocopia documento di identità degli istanti
5. Foto recente di coppia

N.B. eventuali variazioni da apportare alla scheda vanno comunicate alla cancelleria adozioni in forma scritta via fax (02-4815136) o via mail tribmin.milano@giustizia.it.

Inoltre qualora la coppia intenda presentare la disponibilità nazionale anche presso altri Tribunali Minorenni dovrà farsi carico di inviare direttamente tutta la documentazione necessaria.

Milano _____

**SCHEDA INFORMATIVA DA CONSEGNARE CON LA DOMANDA DI
ADOZIONE NAZIONALE**

MILANO, _____

MARITO Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ Professione _____

MOGLIE Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ Professione _____

Residenti in _____ via _____

SITUAZIONE LAVORATIVA	CONDIZIONI ABITATIVE		
<input type="checkbox"/> ASPETTATIVA DI LEGGE (SE USUFRUISCE DEI DIRITTI DI LEGGE PER MATERNITA')	<input type="checkbox"/> SOLO DUE LOCALI		
<input type="checkbox"/> ULTERIORE ASPETTATIVE (SE USUFRUISCE DI ASPETTATIVA NON RETRIBUITA)	<input type="checkbox"/> DUE LOCALI CON CAMERETTA		
<input type="checkbox"/> ULTERIORE ASPETTATIVE (SE USUFRUISCE DI ASPETTATIVA NON RETRIBUITA)	<input type="checkbox"/> TRE LOCALI PIÙ SERVIZI (GIARDINO TERRAZZO)		
<input type="checkbox"/> ULTERIORE ASPETTATIVE (SE USUFRUISCE DI ASPETTATIVA NON RETRIBUITA)	<input type="checkbox"/> PIÙ DI TRE LOCALI		
DISPONIBILITÀ	<input type="checkbox"/> VILLETTA		
<input type="checkbox"/> 1 NON SPECIFICATE (ESCLUDE QUINDI 2 E 3)	SVILUPPO MASSIMO DESIDERATO		
<input type="checkbox"/> 2 PER BAMBINI DI COLORE	<input type="checkbox"/> NON SPECIFICATO		
<input type="checkbox"/> 3 PER FIGLI DI GENITORI MALATI	<input type="checkbox"/> FINO A TRE ANNI		
<input type="checkbox"/> 4 PER MINORI INDICATI AI PUNTI 2 E 3	<input type="checkbox"/> FINO A 6 ANNI		
ACCETTAZIONE HANDICAP	<input type="checkbox"/> FINO A 10 ANNI		
<input type="checkbox"/> NESSUNA	<input type="checkbox"/> OLTRE I 10 ANNI		
<input type="checkbox"/> LIEVI O REVERSIBILI	<input type="checkbox"/> SOLO NEONATO SENZA NESSUN PROBLEMA		
<input type="checkbox"/> SOLO FISICI (GRAVI)	<input type="checkbox"/> SOLO NEONATO ANCHE CON PROBLEMI SANITARI		
<input type="checkbox"/> DISPONIBILITÀ MASSIMA PER OGNI TIPO DI HANDICAP	NUMERO MINORI DESIDERATI		
AMBIENTE FAMILIARE	<input type="checkbox"/> UNO	<input type="checkbox"/> DUE(*)	<input type="checkbox"/> PIÙ DI DUE(*)
<input type="checkbox"/> PRESENZA DI FIGLI (SPECIF. SESSO E DATA NASCITA)	(*) (DUE O PIÙ MINORI SOLO SE FRATELLI)		
FIGLI PROPRI _____	DISPONIBILITÀ AL SIEROPOSITIVO		
FIGLI ADOTTIVI _____	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	
AFFIDO FAMILIARE _____			
NUMERO DI DOMANDE PRESENTATE PRESSO ALTRI TRIBUNALI PER I MINORENNI			
_____	_____		

RECAPITI TELEFONICI			
	ABITAZIONE	UFFICIO	CELLULARE
MARITO			
MOGLIE			

FIRMA DEI CONIUGI _____

Le domande possono essere consegnate personalmente in cancelleria adozioni oppure spedite all'indirizzo sotto indicato.

La documentazione da allegare è solo quella richiesta nel fac-simile delle domande.

La Cancelleria Adozioni del Tribunale per i Minorenni di Milano (via G. Leopardi 18 – 20123 Milano) è aperta al pubblico dalle 9.00 alle 12.00 dal Lunedì al Venerdì per la consegna di modulistica e/o ritiro provvedimenti.

Per informazioni telefoniche chiamare il n. 02-4672212 dalle 12.00 alle 14.00; per inviare comunicazioni scritte utilizzare il seguente n. di fax.02-4815136.

N.B. eventuali variazioni da apportare vanno comunicate alla cancelleria adozioni in forma scritta via fax.