

A LA FISCALIA SUPERIOR DE LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA.

D/D.^a....., mayor de edad, con
DNI....., y con domicilio en.....
C/.....nº.....piso.....y con
Teléfono....., en calidad de (relación que vincula al declarante con el presunto
incapaz).....

EXPONE

PRIMERO

Que por medio del presente escrito y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 757-3 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, viene a poner en conocimiento de esta Fiscalía la POSIBLE INCAPACIDAD por causa de enfermedad que le impide gobernarse por sí mismo/a tanto en el aspecto personal como patrimonial, a

D/D.^a.....D.N.I.....
Nacido en el día.....con
Domicilio actual en
Diagnosticado de

Por todo lo que antecede,

SOLICITA

A la Fiscalía Superior de la Comunidad Foral de Navarra, que teniendo por presentado este escrito se sirva admitirlo a los efectos de promover la declaración de incapacidad de

D/D.^a.....

Se adjunta como documentación:

- Fotocopia de DNI del presunto incapaz y del abajo firmante.
- Informe Médico actualizado del presunto incapaz.
- Partida de nacimiento literal del presunto incapaz.
- Informe social (en el caso de que exista).

SEGUNDO

Tiene conocimiento de que el presunto incapaz ha otorgado poder notarial para administración de bienes a favor de.....

Desconoce si el presunto incapaz ha otorgado poderes notariales o realizado alguna otra manifestación notarial para el caso de que devenga incapaz.

(Se deberá acompañar copia del poder notarial otorgado en su caso).

TERCERO

GUARDADOR DE HECHO

Se pone de manifiesto que en la actualidad la persona/s que administra y gestiona todo el patrimonio del presunto incapaz y se ocupa de su persona es D/D^a.....
..... Grado de parentesco.....
Vecino de.....con domicilio
encon teléfono.....

CUARTO

RELACION DE FAMILIARES MÁS CERCANOS DEL PRESUNTO INCAPAZ.

Nombre y Apellidos.....
D.N.I....., localidad.....
Domicilio..... C.P.....
Teléfonos..... Grado de parentesco.....

Nombre y Apellidos.....
D.N.I....., localidad.....
Domicilio..... C.P.....
Teléfonos..... Grado de parentesco.....

Nombre y Apellidos.....
D.N.I....., localidad.....
Domicilio..... C.P.....
Teléfonos..... Grado de parentesco.....

Nombre y Apellidos.....
D.N.I....., localidad.....
Domicilio..... C.P.....
Teléfonos..... Grado de parentesco.....

Nombre y Apellidos.....
D.N.I....., localidad.....
Domicilio..... C.P.....
Teléfonos..... Grado de parentesco.....

Nombre y Apellidos.....
D.N.I....., localidad.....
Domicilio..... C.P.....
Teléfonos..... Grado de parentesco.....

Nombre y Apellidos.....
D.N.I....., localidad.....
Domicilio..... C.P.....
Teléfonos..... Grado de parentesco.....

QUINTO

**IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA QUE SE PROPONE COMO TUTOR O CURADOR EN CASO DE ACUERDO
ENTRE LOS FAMILIARES**

Los parientes o familiares arriba reseñados, consideramos que la persona más idónea para desempeñar el cargo de tutor o curador es:

D/D^a.....
Nacido encon DNI.....
Con domicilio en C/.....
.....C.P.....y teléfono.....

Firma de los familiares arriba reseñados:

Pamplona, ade de.....

Firma del solicitante.