

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

TRIBUNAL D'INSTANCE D'ANGERS

**REQUETE
EN VUE DE L'OUVERTURE
D'UNE MESURE DE PROTECTION**

Identité de la personne concernée par la demande :

Nom :
Nom de jeune fille :
Prénoms usuels :
Situation de famille : Marié(e) Célibataire Concubin
 Pacsé(e) Veuf(ve) Divorcé(e) Séparé(e)
Profession :
Date et lieu de naissance :
Domicile habituel :
Numéro de téléphone :
Lieu de résidence ou d'hospitalisation (si différent du domicile) :
.....

Identité du requérant (si différent de la personne concernée par la demande) :

Nom :
Prénoms :
Profession :
Date de naissance :
Domicile :
Numéro de téléphone :
Votre lien de parenté avec la personne à protéger (conjoint, père ou mère, fils ou fille, frère ou soeur, autres à préciser) :
.....

Décrire l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne concernée par la requête qui l'empêche de pourvoir seule à ses intérêts :

.....
.....
.....
.....

L'altération des facultés doit être décrite dans un certificat circonstancié par un médecin inscrit sur la liste du Procureur de la République (cf liste jointe).
Le certificat doit être joint à la requête à peine d'IRRECEVABILITE.
Le coût de l'examen médical, qui s'élève à 160,00 €, est à la charge du requérant.

La demande est-elle justifiée par la perspective prochaine d'un acte particulier (vente d'un bien immobilier, succession en cours à finaliser, démarches administratives pour un placement en institution, etc...) ?

.....
.....
.....
.....

**Quelle est la composition de la famille proche de la personne concernée (préciser les nom, prénom, âge, adresse, lien de parenté) ?
(vous pouvez utiliser l'imprimé que vous trouverez ci-joint)**

Quelles sont les coordonnées du médecin traitant de la personne à protéger ?

.....
.....
.....

**Quelle est la situation patrimoniale de la personne concernée ?
Préciser si possible le montant de ses ressources, de ses charges courantes, de ses dettes éventuelles et de son épargne (placements, assurance-vie)**

Ressources mensuelles :

.....

Charges courantes :

.....

Dettes éventuelles :

.....

Avoirs bancaires :

Etablissements bancaires (ex. Crédit Agricole)	Type de compte (ex. compte chèque, PEL, LEP)	Solde (dernier solde connu)

La personne concernée possède-t-elle un patrimoine immobilier ?

.....
.....
.....
.....

Qui gère actuellement les affaires de la personne concernée par la demande ?

A-t-elle une procuration sur les comptes bancaires ?

D'autres personnes disposent-elles d'une procuration ?

.....
.....
.....
.....

La tutelle comme la curatelle sont des charges publiques et obligatoires, de sorte que, pour échapper à l'exercice de leur charge lors du jugement d'ouverture, le conjoint et les descendants du majeur protégé doivent justifier d'excuses fondées. *Compte tenu de cette précision, selon vous, par qui les affaires de l'intéressé(e) pourraient-elles être bien et honnêtement administrées ?*

Accepteriez-vous de vous en occuper ?

Dans la négative, indiquer le nom du (ou des) membre de la famille ou d'un proche susceptible d'exercer la mesure de protection, si elle est instituée ?

Préciser les nom, prénom, adresse et lien avec la personne concernée par la requête ?

.....
.....
.....
.....

La personne concernée par la requête vote-t-elle actuellement ? OUI NON

Pensez-vous qu'elle soit encore en capacité d'exercer son droit de vote ? OUI NON

Si le majeur protégé est marié et que son conjoint est toujours vivant, bien vouloir nous préciser s'il existe un contrat de mariage, et si oui lequel ?

(séparation de biens, communauté universelle, autres) :

.....
.....
.....

Raisons de la demande :

(préciser les difficultés particulières rencontrées : par exemple absence de procuration sur les comptes, existence d'un conflit familial, etc...)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

ATTENTION : les mesures de protection étant réservées aux personnes qu'une altération de leurs facultés personnelles empêche de pourvoir seules à leurs intérêts, il est obligatoire que la présente requête soit accompagnée d'un certificat médical d'un médecin inscrit sur la liste établie par le Procureur de la République, attestant de cette altération.

Vous pouvez également, si vous ne disposez pas de ce certificat médical, indiquer ci-dessous le **nom du médecin inscrit** que vous avez choisi et la **date du rendez-vous**. A défaut de ces renseignements ou de la production du certificat médical, la requête sera déclarée **IRRECEVABLE** et le greffe du tribunal ne pourra pas traiter votre demande. Elle sera donc adressée au Procureur de la République qui appréciera la suite à lui donner.

Nom du médecin inscrit :

Date du rendez-vous :

L'état de la personne à protéger lui permet-il ?

- d'être entendu par le juge des tutelles
- de se déplacer au tribunal

PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT A CETTE REQUETE :

- la copie intégrale de l'acte de naissance de la personne concernée
- la copie du livret de famille de la personne ou des parents
- un certificat du médecin inscrit sur la liste du Procureur de la République

Fait à _____ le _____

Signature(s)

Cette requête est à retourner à l'adresse suivante :
Tribunal d'Instance d'ANGERS
service des Tutelles
49043 ANGERS cedex

A réception de ***l'ensemble des pièces (requête, certificat médical du médecin inscrit et acte de naissance)***, vous serez convoqué avec la personne concernée par la requête et les personnes éventuellement désignées pour prendre en charge la mesure de protection.

En application de l'article 432 du Code civil, la personne concernée par la requête peut se faire accompagner d'un avocat ou de toute autre personne de son choix sous réserve de l'accord du juge.

Vous pouvez obtenir des informations complémentaires auprès :

du Tribunal d'Instance d'ANGERS 3 rue Waldeck Rousseau 49043 ANGERS cedex 01 Accueil le matin de 9H à 12H ☎ : 02.41.20.52.47 ☎ : 02.41.20.52.63 @ : tutelles.ti-angers@justice.fr	de la Maison de Justice et du Droit 3 boulevard Picasso 49000 ANGERS ☎ : 02.41.45.34.00 @ : mjd-angers@justice.fr	moyennant une cotisation à l'association Cité-Justice-Citoyen 12 rue Max Richard BP 61046 49010 ANGERS cedex 01 ☎ : 02.41.80.92.20 @ : cjcpoletutelles@wanadoo.fr
--	--	--