

TRIBUNAL D'INSTANCE

1 rue Mégevand - BP 159
25014 BESANÇON CEDEX 6

Tél : 03.81.65.13.83

Fax : 03.81.65.19.06

Adresse mail : tutelles.ti-besancon@justice.fr

REQUÊTE EN VUE DE L'OUVERTURE D'UNE MESURE DE PROTECTION

IDENTITÉ DE LA PERSONNE CONCERNÉE PAR LA DEMANDE :

Nom :
Nom de jeune fille :
Prénoms :
Situation de famille : Marié(e) / Célibataire / Concubin / Pacsé(e) / Veuf(ve) / Divorcé(e) /
 Séparé(e)
Profession :
Date et lieu de naissance :
Domicile habituel :
.....
N° de téléphone :
Lieu de résidence (si différent du domicile) ou d'hospitalisation :
.....
Nom et coordonnées du notaire de famille (le cas échéant) :
.....
Nom et coordonnées du médecin traitant de la personne :
.....

IDENTITÉ DU REQUÉRANT (si différent de la personne concernée par la demande) :

Nom :
Nom de jeune fille :
Prénoms :
Date de naissance :
Domicile :
.....
N° de téléphone :
Adresse mail :
Lien de parenté (ou autre) avec la personne à protéger :

ENONCÉ DES FAITS QUI JUSTIFIENT L'OUVERTURE D'UNE MESURE DE PROTECTION (obligatoire à peine d'irrecevabilité de la requête)

Préciser notamment, suivant les éléments dont vous disposez :

- ▶ la nature de l'altération des facultés de la personne,
- ▶ si la requête est 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...),
- ▶ si une personne s'occupe actuellement des affaires du majeur concerné.

NATURE DE LA MESURE DE PROTECTION ENVISAGÉE :

SAUVEGARDE DE JUSTICE

Il s'agit d'une mesure provisoire d'une durée maximale d'un an renouvelable une fois, qui peut être autonome, n'entraînant pas nécessairement l'ouverture d'une curatelle ou d'une tutelle. Cette mesure a pour effet de protéger la personne en permettant de remettre en cause les actes qu'elle a passés pendant sa durée ; par ailleurs, la personne ayant qualité pour saisir le juge des tutelles est tenue d'accomplir les actes conservatoires indispensables à la préservation du patrimoine de la personne protégée dès lors qu'une telle mesure a été ouverte (ex : travaux d'entretien d'un logement).

Il est également possible, dans ce cadre, de désigner un mandataire spécial qui sera chargé d'accomplir un ou plusieurs actes déterminés, même de disposition (vente d'un bien), rendus nécessaires par la gestion du patrimoine de la personne protégée.

Motifs

- Nécessité d'une protection juridique temporaire
- Nécessité de représenter la personne pour l'accomplissement de certains actes déterminés.

Lesquels :

.....

.....

.....

Nécessité d'une protection juridique en urgence en attendant le placement sous curatelle ou sous tutelle. Indiquer alors les motifs de l'urgence :

.....

.....

.....

CURATELLE (la personne, sans être hors d'état d'agir elle-même, a besoin, en raison d'une altération de ses facultés personnelles, d'être assistée ou contrôlée d'une manière continue dans les actes importants de la vie civile).

Préciser si la personne est :

- en état
- dans l'impossibilité de percevoir seule ses revenus et d'assurer le règlement de ses dépenses.

TUTELLE (la personne a besoin, en raison d'une altération de ses facultés personnelles, d'être représentée d'une manière continue dans les actes de la vie civile)

HABILITATION FAMILIALE (la personne est, en raison d'une altération de ses facultés personnelles, hors d'état de manifester sa volonté) : il s'agit d'un régime de représentation dont les effets sur la capacité de la personne sont sensiblement les mêmes que la tutelle ; il est ouvert uniquement aux ascendants, descendants, frères ou soeurs, partenaire PACS ou concubin ; ainsi, si l'ensemble des membres de la famille est d'accord, une ou plusieurs de ces personnes peuvent être habilitées à représenter le majeur protégé, soit d'une manière générale, soit pour accomplir un ou plusieurs actes particuliers (vous voudrez bien préciser lesquels dans l'énoncé des faits qui justifient l'ouverture de la mesure de protection) ; la mesure d'habilitation est plus souple que la tutelle, puisqu'il n'y a pas d'obligation d'établir un inventaire de patrimoine, un compte de gestion annuel ni, hors quelques exceptions, de solliciter l'autorisation du juge des tutelles pour accomplir un acte de disposition pour le compte de la personne protégée.

COMPOSITION DE LA FAMILLE

| |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOM - Prénom : Age : Adresse : Tél. : Mail : Lien de parenté : <input type="checkbox"/> époux(se) / <input type="checkbox"/> concubin(e) / <input type="checkbox"/> pacsé(e) / <input type="checkbox"/> père / <input type="checkbox"/> mère / <input type="checkbox"/> frère / <input type="checkbox"/> soeur / <input type="checkbox"/> fils / <input type="checkbox"/> fille / <input type="checkbox"/> neveu / <input type="checkbox"/> nièce / <input type="checkbox"/> autre |
| NOM - Prénom : Age : Adresse : Tél. : Mail : Lien de parenté : <input type="checkbox"/> époux(se) / <input type="checkbox"/> concubin(e) / <input type="checkbox"/> pacsé(e) / <input type="checkbox"/> père / <input type="checkbox"/> mère / <input type="checkbox"/> frère / <input type="checkbox"/> soeur / <input type="checkbox"/> fils / <input type="checkbox"/> fille / <input type="checkbox"/> neveu / <input type="checkbox"/> nièce / <input type="checkbox"/> autre |
| NOM - Prénom : Age : Adresse : Tél. : Mail : Lien de parenté : <input type="checkbox"/> époux(se) / <input type="checkbox"/> concubin(e) / <input type="checkbox"/> pacsé(e) / <input type="checkbox"/> père / <input type="checkbox"/> mère / <input type="checkbox"/> frère / <input type="checkbox"/> soeur / <input type="checkbox"/> fils / <input type="checkbox"/> fille / <input type="checkbox"/> neveu / <input type="checkbox"/> nièce / <input type="checkbox"/> autre |
| NOM - Prénom : Age : Adresse : Tél. : Mail : Lien de parenté : <input type="checkbox"/> époux(se) / <input type="checkbox"/> concubin(e) / <input type="checkbox"/> pacsé(e) / <input type="checkbox"/> père / <input type="checkbox"/> mère / <input type="checkbox"/> frère / <input type="checkbox"/> soeur / <input type="checkbox"/> fils / <input type="checkbox"/> fille / <input type="checkbox"/> neveu / <input type="checkbox"/> nièce / <input type="checkbox"/> autre |

| |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOM - Prénom : |
| Age : |
| Adresse : |
| |
| |
| Tél. : |
| Mail : |
| Lien de parenté : <input type="checkbox"/> époux(se) / <input type="checkbox"/> concubin(e) / <input type="checkbox"/> pacsé(e) / <input type="checkbox"/> père / <input type="checkbox"/> mère / <input type="checkbox"/> frère / <input type="checkbox"/> soeur / <input type="checkbox"/> fils / <input type="checkbox"/> fille / <input type="checkbox"/> neveu / <input type="checkbox"/> nièce / <input type="checkbox"/> autre |

SITUATION PATRIMONIALE DE LA PERSONNE CONCERNÉE (à renseigner en fonction des éléments dont vous disposez :

Revenus :

Charges courantes :

Dettes :

Epargne (fournir si possible les derniers relevés de l'ensemble des comptes ouverts au nom de la personne) :

Biens immobiliers dont la personne est propriétaire :

Indiquer si la personne a donné procuration sur ses comptes ; si OUI, indiquer sur quels comptes, ainsi que le nom et les coordonnées du mandataire :

Indiquer si la personne à protéger a établi ou fait l'objet d'un MANDAT DE PROTECTION FUTURE et dans ce cas, indiquer le nom et les coordonnées du mandataire et, le cas échéant, du notaire ayant établi le mandat :

PERSONNE SUSCEPTIBLE DE SE CHARGER DES FONCTIONS DE MANDATAIRE SPÉCIAL (DANS LE CADRE D'UNE MESURE DE SAUVEGARDE DE JUSTICE), DE CURATEUR OU DE TUTEUR OU D'ÊTRE HABILITÉE A REPRÉSENTER LA PERSONNE PROTÉGÉE :

Nom :
Nom de jeune fille :
Prénoms :
Date de naissance :
Domicile :
.....
N° de téléphone :
Adresse mail :
Lien de parenté (ou autre) avec la personne à protéger :

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES :

AVIS DE LA PERSONNE À PROTÉGER SUR LA MESURE DE PROTECTION

La personne à protéger :

- est favorable à la mesure
- est opposée à la mesure
- n'a pas d'avis sur la mesure
- n'est pas en état de donner un avis, même non éclairé, sur la mesure,
- n'est pas informée de votre demande

VOTRE CONSENTEMENT CONCERNANT LA TRANSMISSION PAR VOIE ELECTRONIQUE DES AVIS ADRESSÉS PAR LE GREFFE DU TRIBUNAL :

J'accepte que les avis utiles à la présente procédure me soient éventuellement adressés par le greffe de la juridiction au moyen d'un courrier électronique à l'adresse suivante :

.....@.....

Je suis informé que mon consentement **peut être révoqué à tout moment** (par déclaration orale au greffe de la juridiction saisie ou par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au même service).

J'ai bien noté qu'en cas de demande de révocation par lettre recommandée avec accusé de réception, ma révocation prend effet à compter de la réception du courrier par le greffe.

J'ai bien noté que je dois signaler au service saisi de mon affaire tout changement d'adresse de messagerie.

J'ai bien noté que je dois signaler au même service toute circonstance ne me permettant pas de consulter ma messagerie électronique de manière durable. Dans ce cas, **je sais qu'il m'est recommandé de révoquer mon consentement.**

Article 748-8 du CPC : Par dérogation aux dispositions du présent titre, lorsqu'il est prévu qu'un avis est adressé par le greffe à une partie par tous moyens, il peut lui être envoyé au moyen d'un courrier électronique ou d'un message écrit, transmis, selon le cas, à l'adresse électronique ou au numéro de téléphone qu'elle a préalablement déclaré à cette fin à la juridiction.

Cette déclaration préalable mentionne le consentement de cette partie à l'utilisation de la voie électronique ou du message écrit transmis au numéro de téléphone, pour les avis du greffe transmis dans l'instance en cours, à charge pour elle de signaler toute modification de son adresse électronique ou de son numéro de téléphone. **Ce consentement peut être révoqué à tout moment.***

* En cas de demande de révocation, vous pouvez télécharger et imprimer le formulaire de "Consentement à la transmission par voie électronique des avis du greffe" dans l'onglet droit et démarche formulaire pour les particuliers, action en justice (<http://www.vos-droits.justice.gouv.fr/>) ou retirer ce formulier au greffe de la juridiction que vous avez saisie. Ce formulaire, téléchargé et rempli par vos soins, pourra être déposé au greffe ou adressé au greffe par lettre recommandée avec accusé de réception.

☞ A PEINE D'IRRECEVABILITÉ, la présente requête doit être accompagnée d'un **certificat médical d'un médecin inscrit sur la liste établie par le procureur de la République**, attestant de l'altération des facultés personnelles du majeur à protéger (la liste est disponible au greffe du tribunal d'instance).

Les honoraires du médecin sont fixés par un décret n° 2008-1485 du 22 décembre 2008 à la somme de 160 €.

Indiquer le nom du médecin inscrit sur la liste que vous avez consulté :

Bien vouloir préciser si le rapport doit être transmis au tribunal d'instance directement par le médecin ou s'il est joint à la présente requête :

- rapport médical joint à la requête
- Rapport médical transmis directement au Tribunal par le médecin.

Vous joindrez également la copie intégrale de l'ACTE DE NAISSANCE de la personne concernée.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur ce formulaire **sont exacts.**

Fait à le.....

Signature(s)

A réception de l'ensemble des pièces (requête, certificat médical du médecin habilité et acte de naissance), **la personne qui se propose de prendre en charge la mesure de protection sera convoquée avec la personne concernée par la requête** (sauf si le médecin conclut qu'elle n'est pas en état d'être entendue).

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.

La requête et les pièces jointes doivent être adressées au service des tutelles du tribunal d'instance.

Vous pouvez obtenir des renseignements sur les mesures de protection sur le site internet du ministère de la justice : www.tutelles.justice.gouv.fr