

Observations du tuteur, curateur

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fait le : à :

Réalisé par : tuteur ou curateur Nom : Prénom : Signature :	Majeur(e) protégé(e) Nom : Prénom : Signature :
Témoin n°1 (copie de la carte d'identité) Qualité : Nom : Prénom : Signature :	Témoin n°2 (copie de la carte d'identité) Qualité : Nom : Prénom : Signature :

TRIBUNAL D'INSTANCE DE :

N° RG :

Identité du majeur protégé

NOM :

Prénom(s) :

Date et lieu de naissance :

Domicile :

Nationalité :

Mesure de protection

Sauvegarde de justice Curatelle simple
 Mandat spécial Curatelle renforcée Tutelle

Situation familiale

Célibataire Vie maritale Marié(e)
 Pacsé(e) Séparé(e) de fait Veuf(ve)
 Séparé(e) de corps judiciairement Divorcé(e)

Nom et Prénom(s) du conjoint :

Date et lieu du mariage :

Le cas échéant, date et lieu du décès du conjoint :

Régime matrimonial

Y-a-t-il eu un contrat de mariage oui non

Si oui, quel est le régime matrimonial institué ?

Nom, adresse et numéro de téléphone du notaire :

.....

.....

Le majeur protégé est-il propriétaire d'un bien immobilier ?

Oui (remplir le cadre A ci-dessous) Non (passer directement aux rubriques suivantes).

A - BIENS IMMOBILIERS

Préciser le régime de la propriété et si les biens font l'objet d'une location, joindre un relevé cadastral.

1 - Résidence principale (adresse) : VALEUR ESTIMATIVE

Bien personnel Bien en communauté Bien en indivision
 Loué : non oui Compléter F page 3

2 - Résidence secondaire (adresse) : VALEUR ESTIMATIVE

Bien personnel Bien en communauté Bien en indivision
 Loué : non oui Compléter F page 3

3 - Autre(s) immeuble(s) bâti(s) (adresse) : VALEUR ESTIMATIVE

Bien personnel Bien en communauté Bien en indivision
 Loué : non oui Compléter F page 3

4 - Terrain(s) (adresse) : VALEUR ESTIMATIVE

Bien personnel Bien en communauté Bien en indivision
 Loué : non oui Compléter F page 3

B - MOBILIER, OBJETS DE VALEUR

Meubles et objets de valeur : joindre la copie de l'inventaire établi par une personne compétente (notaire, commissaire-priseur, huissier de justice...). Joindre photos éventuelles.

Objets meublants ordinaires : cet inventaire peut être établi par le tuteur ou curateur en présence de deux témoins.

C - AUTRES BIENS

Voitures (copie carte grise et côte argus) Bateaux Autres
 Cheptel : non oui Nature :
 Nombre de têtes :

D - COFFRE FORT

non oui Localisation et contenu :

EMPRUNTS

Etablissement prêteur	Type et nature de l'emprunt	Remboursement annuel	Date du restant dû	Restant dû

DETTES - Indiquez leur montant et leur origine

Nom du créancier	Nature de la dette	Incluse dans le plan		

PROCÉDURE DE SURENDETTEMENT OU DE RÉTABLISSEMENT PERSONNEL

non En cours oui Date de jugement ou de plan :

E - IDENTIFICATION DES COMPTES ET LIVRETS BANCAIRES, DES VALEURS TITRES

Pour chaque compte et livret, précisez le nom de l'établissement, les références du compte, le solde. Fournir un relevé de situation bancaire. Classer par établissement bancaire.

NATURE DU COMPTE	ETABLISSEMENT	N° DU COMPTE	MONTANT
TOTAL			

F - CONTRAT OBSÈQUES

non oui Organisme :

N° du contrat :

MOBILIER

(Préciser la marque pour l'électroménager et la Hifi)

CUISINE	SÉJOUR
<input type="checkbox"/> Four <input type="checkbox"/> Cuisinière <input type="checkbox"/> Micro-ondes <input type="checkbox"/> Plaque de cuisson <input type="checkbox"/> Réfrigérateur <input type="checkbox"/> Lave-vaisselle <input type="checkbox"/> Table <input type="checkbox"/> Chaises <input type="checkbox"/> Buffet <input type="checkbox"/> Autres : <input type="checkbox"/> Autres :	<input type="checkbox"/> Canapé <input type="checkbox"/> Fauteuil <input type="checkbox"/> Table <input type="checkbox"/> Chaises <input type="checkbox"/> Buffet <input type="checkbox"/> Télévision <input type="checkbox"/> Chaîne Hifi <input type="checkbox"/> Appareil vidéo <input type="checkbox"/> Bureau <input type="checkbox"/> Ordinateur <input type="checkbox"/> Autres : <input type="checkbox"/> Autres :
CHAMBRE 1	CHAMBRE 2
<input type="checkbox"/> Lit <input type="checkbox"/> Armoire <input type="checkbox"/> Fauteuil <input type="checkbox"/> Chevet <input type="checkbox"/> Commode <input type="checkbox"/> Autres : <input type="checkbox"/> Autres :	<input type="checkbox"/> Lit <input type="checkbox"/> Armoire <input type="checkbox"/> Fauteuil <input type="checkbox"/> Chevet <input type="checkbox"/> Commode <input type="checkbox"/> Autres : <input type="checkbox"/> Autres :
CHAMBRE 3	SALLE DE BAIN
<input type="checkbox"/> Lit <input type="checkbox"/> Armoire <input type="checkbox"/> Fauteuil <input type="checkbox"/> Chevet <input type="checkbox"/> Commode <input type="checkbox"/> Autres : <input type="checkbox"/> Autres :	<input type="checkbox"/> Machine à laver <input type="checkbox"/> Sèche-linge <input type="checkbox"/> Meuble de salle de bain <input type="checkbox"/> Autres : <input type="checkbox"/> Autres :