

TRIBUNAL JUDICIAIRE DE :

N° RG :

N° Portalis :

Identité du majeur protégé

NOM :

Prénom(s) :

Date et lieu de naissance :

Domicile :

Nationalité :

Tél. : Adresse Mail :

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).

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

2 - Résidence secondaire (adresse) :

VALEUR ESTIMATIVE

.....
.....

.....

Bien personnel Bien en communauté Bien en indivision

Loué : non oui

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

VALEUR ESTIMATIVE

.....
.....

.....

Bien personnel Bien en communauté Bien en indivision

Loué : non oui

4 - Terrain(s) (adresse) :

VALEUR ESTIMATIVE

.....
.....

.....

Bien personnel Bien en communauté Bien en indivision

Loué : non oui

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 :

Observations du tuteur, curateur

Fait le : à :

| | |
|---|---|
| Réalisé par : la personne en charge de la mesure 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 : |