



## REQUETE

présentée au Juge des tutelles du tribunal d'instance de COURBEVOIE

Aux fins de délivrance d'une habilitation familiale ou de renouvellement de l'habilitation familiale générale (articles 494-1 et suivants du code civil)

### IDENTITE DE LA PERSONNE A L'EGARD DE LAQUELLE L' HABILITATION FAMILIALE EST SOLLICITEE OU FAISANT L'OBJET DE L'HABILITATION:

Nom : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénoms : .....

Situation de famille : .....

Profession : .....

Date et lieu de naissance: .....

Domicile habituel : .....

Lieu de résidence ou d'hospitalisation :

.....

### IDENTITE DU REQUERANT (1) OU DE LA PERSONNE HABILITEE EN CAS DE RENOUELEMENT DE L'HABILITATION :

Nom : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénoms : .....

Profession : .....

Numéro de téléphone : .....

e-mail : .....

(1) Personnes pouvant être habilitées : ascendant, descendant, frère ou soeur, partenaire PACS ou concubin.

**MEDECIN TRAITANT :**

Nom : .....

Adresse : .....

**ÉNONCÉ DES FAITS JUSTIFIANT LA DEMANDE :**

Altération des facultés mentales (préciser la nature de la maladie)

Altération des facultés corporelles (à préciser )

**COMPOSITION DE LA FAMILLE (Concubin ou partenaire PACS, Ascendants, Descendants, Frères ou soeurs)**

| Nom | Prénom | Adresse | Tél et Email | Lien de parenté |
|-----|--------|---------|--------------|-----------------|
|     |        |         |              |                 |
|     |        |         |              |                 |
|     |        |         |              |                 |
|     |        |         |              |                 |
|     |        |         |              |                 |

**PATRIMOINE DE LA PERSONNE A REPRÉSENTER : A t-elle des biens immobiliers (maison, terrain, appartement) ? Si oui, lesquels ?**

| Type de bien | adresse | occupant |
|--------------|---------|----------|
|              |         |          |
|              |         |          |
|              |         |          |
|              |         |          |

**PATRIMOINE MOBILIER** : (placements financiers, contrats d'assurance-vie, meubles précieux....) ? Précisez les établissements bancaires)

| Désignation | Coordonnées bancaires | domiciliation |
|-------------|-----------------------|---------------|
|             |                       |               |
|             |                       |               |
|             |                       |               |
|             |                       |               |
|             |                       |               |
|             |                       |               |

**RESSOURCES** : Quelles sont ses ressources mensuelles (retraite, salaire, allocation, rente, revenus mobiliers....) ?

| Objet | Organisme | Montant mensuel |
|-------|-----------|-----------------|
|       |           |                 |
|       |           |                 |
|       |           |                 |
|       |           |                 |
|       |           |                 |
|       |           |                 |

**RAISONS PARTICULIÈRES DE LA DEMANDE :**

## **PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT A CETTE REQUETE**

- UN CERTIFICAT MEDICAL CIRCONSTANCIÉ d'un médecin spécialiste choisi sur une liste établie par le procureur de la République (décrivant précisément la maladie et ses conséquences et indiquant que la personne est hors d'état de manifester sa volonté, après en avoir détaillé les raisons exactes)**
- LA COPIE INTEGRALE DE L'ACTE DE NAISSANCE DE LA PERSONNE**
- LA COPIE DE L'ACTE DE MARIAGE**
- LA COPIE DU LIVRET DE FAMILLE DE LA PERSONNE**
- LE QUESTIONNAIRE CI-JOINT REMPLI PAR LE CONCUBIN, PARTENAIRE PACS, LES ASCENDANTS (parents, grands-parents), DESCENDANTS (enfants, petits-enfants), FRERE OU SOEUR mentionnant leur adhésion ou, à défaut, leur l'absence d'opposition légitime à la mesure d'habilitation et au choix de la personne habilitée des proches (ou les raisons s'opposant à la transmission de ce questionnaire)**
- SI LA DEMANDE D'HABILITATION EST RELATIVE A LA VENTE D'UN BIEN IMMOBILIER :**
  - **Deux évaluations par des agences immobilières ou par des notaires de la valeur du bien immobilier**
  - **un document notarié comportant l'indication précise de la propriété et de la situation cadastrale du bien devant être vendu etc...**

**Pour les actes de disposition à titre gratuit (donation, leg...) l'autorisation préalable du Juge des tutelles est nécessaire**

- S'il s'agit d'une demande d'habilitation familiale générale :**
  - **Détailler la liste des actions à réaliser et, notamment pour la gestion des comptes bancaires, fournir un état récapitulatif bancaire avec les numéros de comptes et la copie des contrats pour les placements.**
- S'il s'agit d'un renouvellement de la demande d'habilitation familiale générale :**
  - **Copie de la décision ayant délivré habilitation**

**LA REQUETE COMPLETE DOIT ETRE ADRESSEE  
DANS LES MEILLEURS DELAIS AU :**

**TRIBUNAL D'INSTANCE DE COURBEVOIE  
Madame la Juge des tutelles  
25 rue du Président Krüger  
92400 COURBEVOIE**



MINISTÈRE DE LA JUSTICE

Destinataire :

Tribunal d'instance de  
Service de la protection des majeurs

Tribunal d'instance de  
Service de la protection des majeurs

**A REMPLIR OBLIGATOIREMENT :**

**Nom, prénoms, date et lieu de naissance de la personne à représenter :**

**Nom et prénom du requérant :**

**Nom et prénom de la personne demandant à être habilitée :**

**QUESTIONNAIRE**

Dans le cadre de la requête en habilitation judiciaire présentée au juge des tutelles au bénéfice de l'un de vos proches, le juge des tutelles vous saurait gré de bien vouloir **remplir de façon complète le questionnaire ci-joint et de le joindre à la requête en habilitation ou de le retourner, dans les meilleurs délais au tribunal d'instance susvisé dans les meilleurs délais.**

S'il vous manque de la place pour vos réponses, vous pouvez ajouter une feuille en précisant le numéro de la (des) question(s) concernée(s).

1 - Quels sont vos nom, prénom et adresse ?

2 - Quel est votre **lien de parenté** avec la personne à représenter ?

3 - Quel est votre **lien de parenté** avec la personne demandant à être habilitée à représenter son parent ?



9 - A votre connaissance, l'intéressé(e) est-il atteint(e) d'une:

1. altération des facultés mentales ?
2. altération des facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de la volonté ? précisez

10 - Pensez-vous que votre parent ou proche ait besoin :

- d'être **représenté(e) pour l'ensemble des actes relatifs à sa personne** (santé, lieu de vie, relations avec les tiers) ?
- d'être **représenté(e) pour l'ensemble des actes relatifs à ses biens** ?
- ou d'être **représenté(e) pour certains actes relatifs à ses biens** ? précisez lesquels: \_\_\_\_\_

11 - Avez-vous été informé(e) du contenu de la requête en habilitation présentée au juge des tutelles par le requérant susvisé ?

- oui
- non

Si la réponse est OUI : quel est votre avis sur la requête en habilitation présentée au juge des tutelles par le requérant ?

- Vous adhérez ou n'êtes pas opposé(e) à la requête et attestez qu'à votre connaissance, cette requête ne fait l'objet d'aucune opposition des proches connus
- Vous adhérez ou n'êtes pas opposé(e) à la requête et ne savez pas si cette requête fait l'objet d'une opposition de la part d'un proche connu
- Vous êtes opposé(e) à la requête : précisez pourquoi ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

12 - Savez-vous si la personne à représenter :

- a donné **procuration** sur son ou ses comptes ?  
o oui o non

Si oui, au profit de qui ? (précisez les coordonnées) : \_\_\_\_\_

- a conclu un **mandat de protection future actuellement** mis en oeuvre ?

Si oui, connaissez-vous sa date de mise en oeuvre ? \_\_\_\_\_

13 - Pouvez-vous préciser les **numéros de téléphone et adresse de messagerie électronique où l'on peut vous joindre** :

Téléphone fixe : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

14 - **Souhaitez-vous être entendu(e)** par le juge des tutelles ? (étant précisé que le juge des tutelles n'est pas tenu par votre réponse)

- oui
- non

Fait le : \_\_\_\_\_

Signature :