

Requête au Juge des tutelles Nouvel examen d'une mesure de protection judiciaire d'un majeur

(Articles 430, 439, 442 et 443 du Code Civil, article 1228 du Code de procédure civile)

Vous voudrez bien cocher les cases correspondant à votre situation, renseigner les rubriques qui s'y rapportent, **joindre les pièces justificatives nécessaires** et signer ce formulaire.

Référence du dossier du majeur protégé

Numéro de dossier |_|_| |_|_|_|_|_| Numéro de dossier (rangement) |_|_|_|_|_|

*** Identité de la personne protégée :**

Madame Monsieur

Son nom (de naissance) : _____

Son nom d'usage : _____

Ses prénoms : _____

Ses date et lieu de naissance : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|_| à

*** Adresse de la personne protégée :**

Domicile : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune : _____ Pays : _____

Et (si différent du domicile) Résidence : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune : _____ Pays : _____

*** Mesure :**

Le majeur protégé fait actuellement l'objet d'une mesure de :

CURATELLE SIMPLE **CURATELLE RENFORCÉE** **TUTELLE**

Date du jugement d'ouverture de la mesure de protection : |_|_| |_|_|_|_|_|

Durée de la mesure de protection fixée par jugement : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|_|

Date à laquelle la mesure de protection prend fin : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|_|

Votre qualité: vous êtes

- le majeur protégé son conjoint, son partenaire de PACS ou son concubin
- son tuteur son curateur son mandataire
- un parent ou allié
Précisez (exemples : fils, soeur, etc.) :
- une personne entretenant avec le majeur des liens étroits et stables,
Préciser (exemples : ami, voisin, etc.) :

Votre identité si vous êtes une personne physique

- Madame Monsieur

Votre nom de naissance : _____

Votre nom d'usage : _____

Vos prénoms : _____

Votre adresse : _____

Code postal |_|_|_|_|_|_|_| Commune : _____ Pays :

Votre adresse de courriel : _____ @

Votre numéro de téléphone : _____

Votre identité si vous êtes une personne morale

Dénomination : _____

Représentée par :

Adresse du siège social : _____

Code postal |_|_|_|_|_|_|_| Commune :

Votre adresse de courriel : _____ @

Votre numéro de téléphone : _____

Situation personnelle du majeur protégé :

- à votre connaissance, le majeur protégé n'a pas de famille ou d'ami.
- à votre connaissance, le majeur protégé a une famille, un entourage, composé de :

Nom et Prénom	Lien avec le majeur mère, fils, frère, cousin, amis etc	Adresse	Proche du Majeur oui/non

Avis du majeur protégé sur la mesure de protection:

Vous estimez que le majeur est :

- favorable à la mesure et à son renouvellement ;
- opposé à la mesure et à son renouvellement ;
- n'a pas d'avis sur la mesure ou son renouvellement ;
- n'est pas en état de porter un avis, même non éclairé, sur la mesure ou son renouvellement.

Votre avis sur la mesure de protection :

Vous estimez que l'état de santé du majeur protégé :

- s'est amélioré et ne nécessite plus de mesure de protection ;
- est susceptible d'amélioration et un retour à plus d'autonomie doit être recherché ;
- n'est pas susceptible d'amélioration et la mesure de protection ne peut qu'être maintenue ou aggravée.

Si vous estimez qu'une mesure de protection est nécessaire, selon vous, la mesure la plus adaptée est désormais :

- la curatelle simple la curatelle renforcée la tutelle

Dans ce cas, vous estimez que la durée de la mesure doit être

- maintenue à 5 ans
 inférieure à 5 ans et vous proposez une durée de ans
 supérieure à 5 ans et vous proposez une durée de ans

Autres renseignements

Indiquez les éléments supplémentaires qui vous paraissent utiles pour que le Juge des tutelles prenne sa décision :

Votre requête:

VOUS DEMANDEZ AU JUGE DES TUTELLES DE RENOUVELER À L'IDENTIQUE LA MESURE DE PROTECTION DONT BÉNÉFICIE L'INTÉRESSÉ :

- avec maintien du représentant actuel dans ses fonctions ;
- avec maintien du représentant actuel dans ses fonctions et désignation d'un autre représentant à ses côtés, à savoir :

Nom et Prénom	Lien avec le majeur Mère, fils, frère, cousin, Amis etc	Adresse

- sans maintien du représentant actuel dans ses fonctions et vous proposez comme personne la plus compétente pour assurer la poursuite de ces fonctions

nom et prénom : _____

Adresse : _____

Code postal |_|_|_|_|_| Commune : _____

VOUS DEMANDEZ AU JUGE DES TUTELLES DE RENOUVELER EN L'AGGRAVANT LA MESURE DE PROTECTION DONT BÉNÉFICIE L'INTÉRESSÉ

- en prononçant une mesure de curatelle renforcée Ou tutelle (rayer la mention inutile);
- avec maintien du représentant actuel dans ses fonctions ;
- avec maintien du représentant actuel dans ses fonctions et désignation d'un autre représentant à ses côtés, à savoir :

Nom et Prénom	Lien avec le majeur Mère, fils, frère, cousin, Amis etc	Adresse

- sans maintien du représentant actuel dans ses fonctions et vous proposez comme personne la plus compétente pour assurer la poursuite de ces fonctions

nom et prénom : _____

Adresse : _____

Code postal |_|_|_|_|_| Commune : _____

VOUS DEMANDEZ AU JUGE DES TUTELLES DE RENOUVELER EN L'ALLÉGEANT LA MESURE DE PROTECTION DONT BÉNÉFICIE L'INTÉRESSÉ

en prononçant une mesure de curatelle renforcée Ou curatelle simple (rayer la mention inutile);

- avec maintien du représentant actuel dans ses fonctions ;
- avec maintien du représentant actuel dans ses fonctions et désignation d'un autre représentant à ses côtés, à savoir :

Nom et Prénom	Lien avec le majeur mère, fils, frère, cousin, amis etc	Adresse

sans maintien du représentant actuel dans ses fonctions et vous proposez comme personne la plus compétente pour assurer la poursuite de ces fonctions

nom et prénom : _____

Adresse : _____

Code postal |_|_|_|_|_| Commune : _____

Vous demandez au Juge des tutelles de lever la mesure de protection

FAIT A : _____ **LE** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Signature :

Cette requête est à retourner à:

Tribunal d'Instance de RENNES
Service de la Protection des Majeurs
CS 33132
7 rue Pierre Abélard Cité Judiciaire 5^{ème} étage
35031 RENNES CEDEX

Horaires d'ouverture au public et de l'accueil téléphonique du service de la protection des majeurs: **du lundi au vendredi de 13H30 à 17H00.**

Cabinet 1 (nom de famille de A à H) ☎ 02.99.65.29.76

Cabinet 2 (nom de famille de I à Z) ☎ 02.99.65.37.08

Pour les femmes, le nom de famille à prendre en considération est le nom de jeune fille.