

**TRIBUNAL DE PROXIMITÉ DE  
BOULOGNE BILLANCOURT  
CS 70097**

35 rue Paul Bert  
92104 Boulogne Billancourt Cedex  
Tél : 01 46 03 08 17  
Accueil du public mardi 9h-12h  
Téléphone uniquement le jeudi 14h-17h

**Requête en vue d'effectuer un/des  
PRÉLÈVEMENT(S) DE FONDS**

**(article 505 du Code civil)**

**TUTELLE**

**Minute n°** (à remplir par le greffe) :

Nom du tuteur :

Téléphone :

Email :

Nom de la personne protégée :

Je souhaite effectuer au nom de la personne protégée le prélèvement d'une somme totale de ..... euros, de la façon suivante :

- par prélèvement sur le compte n°..... intitulé .....  
ouvert auprès de la banque ..... à hauteur de la somme de .....,

- par prélèvement sur le compte n°..... intitulé .....  
ouvert auprès de la banque ..... à hauteur de la somme de .....,

- par prélèvement sur le compte n°..... intitulé .....  
ouvert auprès de la banque ..... à hauteur de la somme de .....,

- par prélèvement sur le compte n°..... intitulé .....  
ouvert auprès de la banque ..... à hauteur de la somme de .....,

et créditer cette somme sur le compte n°.....  
intitulé ..... ouvert au nom de la personne protégée auprès de la banque  
.....

Je souhaite utiliser cette somme pour (*à remplir obligatoirement*) :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Pièces jointes nécessaires :**

- les relevés bancaires les plus récents de tous les comptes concernés, faisant apparaître leur dernier solde,
- tous justificatifs utiles (facture, devis, etc...),
- le cas échéant, un budget prévisionnel (recettes et dépenses de la personne protégée).

Fait à :

le :

**Signature du tuteur :**