

Je soussigné, M/Mme.....

Désigné(e) en qualité de :

curateur

tuteur

de.....

Je vous indique mon adresse

.....

Code postal :.....

Ville (en majuscule):.....

Téléphone :..... Mail :.....

Vous indique l'adresse de la personne protégée:.....

Code postal :.....

Ville (en majuscule):.....

Je vous prie de trouver par la présente :

1) ma requête en maintien de la mesure initiale prononcée le.....

2) ma requête en aggravation de la mesure initiale prononcée le..... et vous indique mon souhait qu'elle soit transformée en :

Curatelle renforcée

Tutelle

3) ma requête en allègement de la mesure initiale prononcée le..... et vous indique mon souhait qu'elle soit transformée en :

Curatelle renforcée

Curatelle simple

4) ma requête en mainlevée de la mesure initiale prononcée le

Je vous prie de noter que je souhaite :

être maintenu en qualité de représentant légal de la personne protégée

être déchargé de la gestion de cette mesure de protection et :

vous propose de désigner :

nom :.....

Prénom :.....

Adresse :.....Code posta:.....Ville:.....

vous demande de nommer un professionnel, Mandataire judiciaire à la protection des majeurs, ou association tutélaire pour me remplacer

S'agissant du certificat médical circonstancié rendu par **un expert** et **indispensable** à la révision, je vous prie de noter que :

J'ai saisi le docteur.....dont je vous joins le certificat

J'ai saisi le docteur.....qui vous enverra le certificat directement le rendez-vous ayant déjà eu lieu

Je vous joins **l'avis de non imposition de la personne protégée** afin que vous preniez en charge les frais d'expertise, et m'engage à faire le nécessaire afin que le rendez-vous se déroule dans les délais les plus brefs

Date :.....

Signature :

