

# REQUÊTE AUX FINS DE PLACEMENT SUR CONTRAT D'ASSURANCE-VIE

TUTELLE

## I. Requéran(t)s

☞ Tuteur ☜	☞ Tuteur (si cotutelle) ☜
Nom _____	Nom _____
Prénom _____	Prénom _____
Adresse _____	Adresse _____
_____	_____

## II. Personne protégée

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## III. Le/les requéran(t)s expose(nt) :

- Qu'il est de l'intérêt de la personne protégée de procéder au placement de fonds sur son épargne pour la raison suivante :
  - son budget courant est excédentaire (*charges supérieures aux ressources*) ① **Dans ce cas, budget à joindre.**
  - autre (à préciser) : ① **Dans ce cas, justificatif(s) à joindre.**

- Qu'il est envisagé de placer :
  - la somme de \_\_\_\_\_ euros par  mois /  trimestre /  semestre /  année
  - la somme de \_\_\_\_\_ euros, sous la forme d'un versement unique

- Qu'il est envisagé de placer les fonds sur **le contrat d'assurance-vie** ci-dessous :

Assureur	Numéro du contrat

- ☒ Que, pour rappel, la clause-bénéficiaire de ce contrat est ainsi libellée :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Que, pour rappel, ce contrat est investi :
  - à \_\_\_\_\_ % en fonds euros et à \_\_\_\_\_ % en unités de comptes.
  - autres (à préciser) : \_\_\_\_\_

- Que les fonds ainsi placés seront retirés sur le compte ci-dessous :

Banque	Type de compte / livret	Numéro du compte / livret

FAIT A \_\_\_\_\_, LE \_\_\_\_\_

## IV. Signatures

Tuteur	Tuteur (Si cotutelle)	Subrogé tuteur (S'il en a été désigné un)

## V. Pièces à joindre

- Copie du dernier relevé de situation du contrat d'assurance-vie à alimenter.
- Justificatif du libellé de la clause-bénéficiaire de ce contrat.
- Copie du dernier relevé du compte sur lequel les fonds seront prélevés.
- Si budget courant excédentaire : budget et pièces justificatives.
- Si autre motif de placement : justificatif(s) correspondant(s) (attestation notariée de vente immobilière...)
- Si la clause-bénéficiaire n'est pas standard : justificatifs de l'état des autres placements et courrier expliquant les raisons conduisant à préférer le placement sur ce contrat d'assurance-vie.

**A retourner PAR VOIE POSTALE à : TJ • Service de la protection des majeurs • 11 Rue Dumont D'Urville CS 45257 14052 CAEN CEDEX 4**  
**Pour être gratuitement accompagné(e) dans cette démarche : SOUTIEN INFO TUTELLE CALVADOS • 02 31 79 22 95**

# ORDONNANCE

Nom de la personne protégée :

N° de RG :

Cabinet n° :

N° de Minute

Nous, \_\_\_\_\_, juge des tutelles au tribunal judiciaire de CAEN,

assisté(e) de \_\_\_\_\_, greffier/ère,

statuant hors la présence du public, en premier ressort,

Vu la requête qui précède et ses pièces jointes,

Vu les dispositions de l'article L. 132-4-1 du code des assurances,

**Attendu que la requête susvisée apparaît conforme à l'intérêt de la personne protégée,**

**Attendu que la requête susvisée n'apparaît pas conforme à l'intérêt de la personne protégée,**

**ACCEPTONS** la requête susvisée, et **AUTORISONS** par conséquent le tuteur / les cotuteurs de la personne dénommée ci-avant à représenter celle-ci pour procéder aux opérations présentées dans cette requête ;

**DISONS** qu'il nous sera rendu compte de l'exécution de la présente ordonnance dans le compte rendu annuel de gestion ;

**REJETONS** la requête pour les motifs suivants : \_\_\_\_\_

**CONSTATONS** que la présente ordonnance est de droit exécutoire par provision ;

**DISONS** que la présente ordonnance sera notifiée :

au(x) requérant(s),

\_\_\_\_\_

FAIT EN NOTRE CABINET A CAEN, LE \_\_\_\_\_

Le Greffier ou la greffière,

Le ou la juge des tutelles,

## **BUDGET ANNUEL**

(à joindre par le(s) tuteur(s) uniquement si la requête est motivée par la nécessité d'équilibrer les dépenses et ressources courantes)

### **I. RESSOURCES**

Salaires	
Allocations	
Pensions	
Revenus mobiliers (rémunération de placements)	
Revenus fonciers (locations immobilières)	
Autres (à préciser)	
<b>TOTAL DES RESSOURCES ①</b>	

### **II. CHARGES**

Loyer / crédit immobilier	
Hébergement EHPAD ou établissement	
Charges de copropriété	
Aides à domicile	
Électricité	
Gaz	
Eau	
Télécommunications	
Assurances	
Mutuelle santé	
Entretien du logement	
Habillement	
Nourriture	
Loisirs	
Argent de vie	
Restes à charge médicaux	
Remboursements de crédits	
Impôts fonciers	
Impôts sur le revenu	
Impôt sur la fortune immobilière	
Autres impositions	
Charges sur investissements / placements	
Autres (à préciser)	
<b>TOTAL DES CHARGES ②</b>	

### **III. BALANCE**

\_\_\_\_\_ ① - \_\_\_\_\_ ② = \_\_\_\_\_ euros.

**NB. Joindre les justificatifs de toutes les dépenses et ressources significatives.**

**A retourner PAR VOIE POSTALE à : TJ • Service de la protection des majeurs • 11 Rue Dumont D'Urville CS 45257 14052 CAEN CEDEX 4  
Pour être gratuitement accompagné(e) dans cette démarche : SOUTIEN INFO TUTELLE CALVADOS • 02 31 79 22 95**