**Inventaire du patrimoine**

IDENTITÉ DE LA PERSONNE PROTÉGÉE

Nom et prénoms : .............................................................................................................................

Date de naissance : ............................................ lieu de naissance : .............................................

Adresse du domicile : .......................................................................................................................

Code postal : .................................. Ville : .................................................................................

Téléphone : ...................................................

SITUATION FAMILIALE DE LA PERSONNE PROTÉGÉE

 Marié(e)  Célibataire  Divorcé(e)  Veuf(ve)

 Séparé(e) de corps  Séparé(e) de fait

Nom du conjoint : .................................................................

Date du mariage : ............................................... Lieu de mariage : .............................................

............................................................................... Date du divorce : ..............................................

Nom et adresse enfant 1 : ..................................................................................................................

Nom et adresse enfant 2 : ..................................................................................................................

Nom et adresse enfant 3 : ..................................................................................................................

Nom et adresse enfant 4 : ..................................................................................................................

Nom et adresse enfant 5 : ..................................................................................................................

SITUATION MATRIMONIALE DE LA PERSONNE PROTÉGÉE

Existe-t-il un contrat de mariage ?  Oui  Non

 Communauté légale  Séparation de biens  Communauté universelle

Placé(e) sous le régime de la : ........................................................................................................

Jugement en date du : ........................................ Tribunal d’instance de : .....................................

La fonction de : .................................................. est assurée par : ................................................

Nom et prénom : ................................................................................................................................

Domicile : ............................................................................................................................................

Code postal : ................................................. Ville : ..........................................................................

Téléphone : .................................................................

BIENS IMMOBILIERS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Localisation(1)**  | **Nature du bien(2)**  | **Droit sur le bien(3)**  | **Valeur approximative** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 *(1) adresse de l’immeuble – (2) maison d’habitation, terrain, appartement…*

*(3) pleine propriété, nue-propriété, usufruit, indivision…*

Préciser si besoin l’existence de bail, hypothèque, emprunt, sinistre (incendie, dégât des

eaux) ou de défaut d’assurance ......................................................................................................

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

Le majeur protégé est-il locataire ?  oui  non

Si oui, le montant du loyer .......................................................... euros

Usager d’un logement de fonction ?  oui  non

Usager à titre gratuit ?  oui  non

COMPTES BANCAIRES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Banque /** | **Nature**  | **Numéro**  | **Solde au / /** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

VALEURS MOBILIÈRES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Banque /** | **Nature**  | **Numéro**  | **Solde au / /** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

AUTRES VALEURS MOBILIÈRES

Argent liquide : ................................................... Coffre : .................................................................

Créances : ............................................................. Mobilier de valeur : ............................................

DETTES

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Créanciers**  | **Nature**  | **Remboursement**  | **Durée** | **Solde** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

SUCCESSION EN COURS

Nom du défunt : ................................................................................................................................

Lien de parenté : ................................................................................................................................

Coordonnées du notaire chargé de la succession : .......................................................................

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

Adresse : ............................................................................................................................................

Code postal : ........................................ Ville : .................................................................................

PROCÉDURE EN COURS

Nature : ..............................................................................................................................................

Juridiction : ........................................................................................................................................

Le représentant légal certifie que le présent inventaire est complet et exact.

Fait le : ........................................................... à : ................................................

Signature :