



**MINISTÈRE
DE LA JUSTICE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

TRIBUNAL DE PROXIMITE
Rue François Tharreau
Jardin du Mail
C.S. 61425
49314 CHOLET CEDEX
Tél : 02.52.09.30.30

Service de la Protection des majeurs

DOSSIER n° RG :
Cabinet :
MAJEUR PROTÉGÉ :

COMPTE DE GESTION: VERIFICATION DU COMPTE

COMPTE DE GESTION POUR L'ANNEE.....

Période de gestion du..... au

I - LA PERSONNE PROTEGEE

Nom de famille (de naissance) :

Nom d'usage :

Prénom(s) :

Date et lieu de naissance :

Domicile :

.....

Lieu de résidence (si différent du domicile) :

.....

Le lieu de résidence de la personne protégée a-t-il changé depuis le dernier compte de gestion (ou depuis l'inventaire s'il s'agit du premier compte de gestion) ?

☐ Oui

☐ Non

Téléphone :

Adresse de messagerie électronique :

II - LA MESURE DE PROTECTION

Date d'ouverture de la mesure de protection ou date du dernier renouvellement de la mesure :

.....

Mesure prononcée :

- ☐ Tutelle
- ☐ Curatelle renforcée
- ☐ Sauvegarde de justice avec mandat spécial
- ☐ Mandat de protection future
- ☐ Mesure d'accompagnement judiciaire

Nom et prénom de la personne en charge de la mesure de protection :

.....

Date de nomination (date du jugement ou date de l'ordonnance en cas de désignation ultérieure) :

.....

Adresse :

.....

.....

L'adresse de la personne en charge de la mesure de protection a-t-elle changé depuis le dernier compte de gestion (ou depuis l'inventaire s'il s'agit du premier compte de gestion) ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Téléphone :

Adresse de messagerie électronique :

III - LES ACTES DE GESTION INTERVENUS AU COURS DE L'ANNEE

Existence d'un patrimoine immobilier :

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, le patrimoine a-t-il été modifié pendant l'année ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, précisez la nature de l'opération effectuée et joignez une copie de l'acte :

- ☐ Vente
- ☐ Acquisition
- ☐ Succession
- ☐ Donation

Adresse de situation de l'immeuble :

.....

Existence de placements financiers :

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, les placements financiers ont-ils été modifiés pendant l'année ?

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, précisez la raison des modifications apportées :

- ☐ Regroupement de comptes bancaires
☐ Vente d'un plan d'épargne en actions
☐ Transfert de fonds d'un compte sur un autre
☐ Plan arrivé à échéance
☐ Nouveau placement suite à une vente ou à un héritage
☐ Autres raisons :
.....

A. - LES RESSOURCES

Indiquer le montant annuel en euros pour chaque type de ressource

1. Les revenus

Type de revenus	Montant annuel en euros
Salaire :	
Pension de retraite :	
Pension alimentaire :	
Rente viagère :	
Revenus locatifs :	
Autre (précisez) :	

2. Les allocations

Type d'allocations	Montant annuel en euros
Allocation adulte handicapé :	
Allocations familiales :	
Allocation logement :	
Allocation chômage :	
Autre (précisez) :	

3. Les revenus mobiliers

Type de revenus mobiliers	Montant annuel en euros
Revenus des placements : (montant des intérêts ou dividendes versés sur les comptes bancaires)	
Revenus exceptionnels : (donation, héritage, etc.)	
Autre (précisez) :	

4. Les autres ressources

Type de ressources	Montant annuel en euros
Vente d'un bien immobilier : (ex : appartement, maison, etc.)	
Vente d'un bien mobilier : (ex : voiture, meuble de valeur, etc.)	
Remboursements : (CPAM, mutuelle, etc.)	
Autre (précisez) :	
Total des ressources (A) :	

B. - LES DEPENSES

Indiquer le montant annuel en euros pour chaque type de dépense

1. Les dépenses de la vie courante

Type de dépenses	Montant annuel en euros
Habillement :	
Alimentation :	
Loisirs-vacances :	
Frais médicaux :	
Frais de scolarité :	
Argent de vie :	
Transports :	
Autre (précisez) :	

2. Le logement

Type de dépenses	Montant annuel en euros
Loyer :	
Frais d'hébergement :	
Electricité :	
Gaz :	
Eau :	
Téléphone - internet :	
Autre (précisez) :	

3. Les impôts et taxes

Type d'impôts et taxes	Montant annuel en euros
Impôts sur le revenu :	

Impôt sur la fortune immobilière :	
Taxe foncière :	
Autre (précisez) :	

4. Les frais d'assurance

Type de frais	Montant annuel en euros
Habitation :	
Automobile :	
Santé (ex : mutuelle) :	
Autre (précisez) :	

5. Les frais de maintien à domicile

Type de frais	Montant annuel en euros
Aide à domicile :	
Autre (précisez) :	

6. Les achats importants

Type d'achats	Montant annuel en euros
Immeuble (ex : appartement, maison) :	
Automobile :	
Meuble (ex : armoire, lit, télévision, etc.) :	
Autre (précisez) :	

7. Les travaux divers et réparations

Type de travaux et réparations	Montant annuel en euros
Travaux d'aménagement immobilier (ex : rénovation de façade d'immeuble - peinture) :	
Réparations d'entretien (ex : fuite d'eau) :	
Autre (précisez) :	

8. Les placements

Type de placements	Montant annuel en euros
Placements mobiliers : (actions, SICAV, livret, autre)	

9. Les emprunts en cours

Type d'emprunts	Montant annuel en euros
Montant total des dettes remboursées sur l'année :	
Autre (précisez) :	

10. Autres dépenses

Type de dépenses	Montant annuel en euros
Rémunération de la personne en charge de la mesure de protection : (s'il s'agit d'un mandataire judiciaire à la protection des majeurs)	
Coût du contrôle des comptes de gestion : (s'il est assuré par un professionnel qualifié)	
Autre (précisez) :	

Total des dépenses (B) :	
---------------------------------	--

C. - BALANCE DE GESTION DE L'ANNEE

Solde de l'année précédente (*) :	
Total des ressources de l'année (A) :	
Total des dépenses de l'année (B) :	
SOLDE (A-B) :	

(*) Pour le dépôt du premier compte de gestion, indiquez le solde des comptes au jour de l'inventaire du patrimoine. Pour les années suivantes, indiquez le solde du dernier compte de gestion

D - SITUATION DES COMPTES ET LIVRETS BANCAIRES

Important : les fonds et valeurs mobilières de la personne protégée doivent obligatoirement être déposés sur un compte ouvert à son nom et mentionnant la mesure de protection. Pour chaque compte bancaire, vous devez joindre une copie du dernier relevé bancaire.

Type de compte	Numéro du compte	Nom de l'établissement	Solde du compte au début de la période du compte de gestion	Total des recettes sur le compte sur l'année	Total des dépenses sur le compte sur l'année	Solde du compte à la fin de la période du compte de gestion
Compte courant						
Livret A						
Assurance-vie						
LDD						
LEP						
PEP						
PEL						
PEA						
Compte-titres						
Autre (précisez)						

E. - DETTES EN COURS

Nom du créancier	Type de dette (ex : crédit à la consommation)	Date à laquelle la dette a été contractée	Durée de la dette	Montant des remboursements mensuels	Solde de la dette à la fin de l'année de gestion	Durée restante des remboursements à la fin de l'année de gestion

IV - OBSERVATIONS

Observations de la personne en charge de la mesure de protection sur les éléments patrimoniaux évoqués dans le compte de gestion.

Attention : les éléments relatifs à la vie personnelle du majeur protégé (ex : loisirs, santé, etc.) doivent figurer dans un document distinct.

V - SIGNATURES

La ou les personne(s) en charge de la mesure de protection certifie(nt) le présent compte de gestion sincère et véritable.

Fait le

A

Signature(s)