

TRANSMISSION DOSSIER pour la SUCCESSION

Etabli par : Le curateur ou le tuteur

N° Tél :

IDENTITE DU DEFUNT

Nom + prénoms :

Date de naissance :

Date du décès :

COMPOSITION FAMILIALE

PERE (<i>si vivant</i>)			
Nom		Prénom	
Date de naissance		Lieu	
Adresse			
Ville		Code Postal	

MERE (<i>si vivante</i>)			
Nom		Prénom	
Date de naissance		Lieu	
Adresse			
Ville		Code Postal	

CONJOINT (éventuellement)			
Nom		Adresse +	
Prénom		téléphone	
Date de mariage		Lieu	
Date de concubinage			

ENFANTS		
Nom + prénom	adresse + téléphone	

Autres référents	Neveu/ cousin.....
------------------	--------------------

ACTIF PATRIMONIAL

A notre connaissance, notre protégé ne possède aucun bien immobilier.

(ou)

Mr/Mme est propriétaire des biens suivants :

BIENS IMMOBILIERS			
Nature	Adresse	Réf cadastrales	Assurances / N° contrat

Et/ ou

Mr / Mme était hébergé à titre payant ou au titre de l'aide sociale aux personnes âgées.

Ou/ et

Mr / Mme était locataire de son logement :

LOGEMENT	
Adresse	

Ville		Code Postal	
Composition			
Type			
Assurance			
Adresse			
N° Contrat			

BIENS MOBILIERS			
Quantité	Dénomination	Quantité	Dénomination
	<i>S'il y a eu un inventaire de mobilier établi en début de mesure, il est inutile de tout reprendre en détail</i>		

Veillez trouver ci-joint :

⇒ L'inventaire du mobilier du départ de la mesure

⇒ L'inventaire de patrimoine établi à l'instauration de la mesure civile en date du

(Durant la gestion, nous avons procédé aux actes de disposition suivants : ventes.....)

COMPTES EXTERIEURS

Au jour du décès, Mr / Mme possédait les comptes bancaires suivants :

BANQUE	Nature du compte	N° compte

NATURE DES RESSOURCES

C.A.F. :		N° :	
M.S.A. :		N° :	

Autres		N°	
		N°	
		N°	
		N°	

Nous avons interrogé les Caisses de Retraites et mutuelle sur l'éventualité d'une indemnité ou capital décès et leur avons demandé de procéder à son éventuel versement auprès de votre cabinet.

PASSIF SUCCESSORAL

Mr / Mme bénéficiait d'une couverture maladie auprès de la

Ses frais d'hébergement étaient réglés à titre payant
(ou) au titre de l'aide sociale aux personnes âgées depuis , nous écrivons ce jour au Conseil Général pour qu'il vous adresse le montant de sa créance. Nous avons procédé au reversement de ses revenus à jusqu'à

Par ailleurs, nous avons procédé au règlement de toutes les factures en notre possession.
(ou) Nous vous prions de trouver ci-joints à cet envoi les factures restant à régulariser, soit

-
-
-

Les frais d'obsèques ont été (ou) seront réglés par :

- prélèvement sur le compte de notre protégé(e)
- contrat obsèques, copie ci-jointe
- prélèvement sur le compte d'épargne Réf.
- par une garantie Obsèques souscrite auprès de Réf.
- par une assurance décès souscrite auprès de Réf.

(Situation particulière à expliciter) .

Périgueux, le
Le Curateur ou le tuteur