



## MINISTÈRE DE LA JUSTICE

TRIBUNAL JUDICIAIRE DE MENDE  
Service de la Protection des majeurs

### NOTICE

En votre qualité de personne chargée d'une mesure de protection vous devez remettre chaque année un compte de gestion au Directeur des services de greffe judiciaires du TRIBUNAL JUDICIAIRE pour vérification et approbation. Cette remise est une obligation légale imposée par les articles 510 et suivants du Code Civil.

Pour faciliter votre tâche vous trouverez, ci-joint un imprimé de compte de gestion à compléter que vous ferez parvenir au greffe avant le 31 mars de chaque année .

Il vous appartient de faire des photocopies du présent document car il ne vous sera pas envoyé chaque année.

Les rubriques suivantes sont à compléter :

- A. les ressources
- B. les dépenses
- C. la balance
- D. les comptes

La rubrique "Observations" vous permet de donner toute explication utile sur votre gestion et les difficultés rencontrées au cours de celle-ci.

Ce compte de gestion sera accompagné, selon les cas, des copies des pièces justificatives énumérées ci-dessous.

Pour les dépenses de la vie courante, il convient de se référer au seuil fixé par le juge des contentieux de la protection statuant en qualité de juge des tutelles pour déterminer à partir de quel montant des justificatifs doivent être fournis.

Montant du seuil : 500 euros

#### LISTE DES JUSTIFICATIFS (non limitative)

- ▶ copie de la dernière feuille d'imposition sur les revenus
- ▶ copie de l'avis des taxes foncières si le majeur protégé est propriétaire
- ▶ copie d'une quittance de loyer et de l'avis de la taxe d'habitation si le majeur protégé est locataire
- ▶ attestation bancaire de la situation de chaque compte et comptes de placement au 31/12 de l'année concernée
- ▶ copies des relevés mensuels des comptes bancaires
- ▶ copie du dernier relevé d'assurance-vie
- ▶ copie des factures justifiant les dépenses supérieures à 500 euros sauf autorisation du juge
- ▶

☛ J'attire votre attention qu'en cas d'envoi de justificatif en original, ces derniers ne seront pas renvoyés.

La Greffière



MINISTÈRE DE LA JUSTICE

Destinataire :  
**TRIBUNAL JUDICIAIRE DE MENDE**  
Service de la Protection des majeurs  
27 boulevard Henri Bourrillon  
48000 MENDE

**COMPTE DE GESTION DES BIENS POUR L'ANNÉE \_\_\_\_\_**

Période de gestion du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

DOSSIER N°:

**LA PERSONNE PROTÉGÉE**

NOM DE FAMILLE :

NOM D'USAGE

*(pour les femmes mariées) :*

Prénom(s) :

Date et lieu de naissance

Adresse :

**LA MESURE DE PROTECTION**

Date du jugement :

Mesure prononcée :       administration légale       tutelle       curatelle       sauvegarde de justice

Nom de la personne chargée de la mesure<sup>1</sup> :

Date de nomination et qualité (tuteur, curateur, mandataire spécial)<sup>2</sup> :

Adresse de la personne chargée de la mesure<sup>3</sup> :

**Bien vouloir remplir précisément les informations et indiquer tout changement**

<sup>1</sup> Nom et prénom de l'administrateur légal du tuteur, du curateur ou du mandataire spécial ou du service chargé de la mesure

<sup>2</sup> Date du jugement initial ou date de la décision de désignation de la nouvelle personne chargée de la mesure de protection en cas de changement

<sup>3</sup> Dernière adresse enregistrée

**LES ACTES DE GESTION AU COURS DE L'ANNÉE**  
(Cochez les cases correspondantes)

**LE PATRIMOINE IMMOBILIER, MOBILIER (voiture, meubles de valeur, ...), OU PLACEMENT ONT-ILS ÉTÉ MODIFIÉS ?**

NON       OUI dans ce cas :

Précisez la nature de l'opération effectuée et joignez une copie de l'acte :

Vente                       Acquisition                       Succession                       Donation

Préciser le bien et les sommes concernées :

---

---

---

---

---

**LES PLACEMENTS ONT-ILS ÉTÉ MODIFIÉS ?**

Assurance-vie, PEL, PEA, Epargne retraite, ...

NON       OUI dans ce cas :

Précisez la raison des modifications apportées :

---

---

---

---

---

Regroupement de comptes bancaires       Vente d'un PEA       Transfert de fonds d'un compte à un autre compte

Plan arrivé à échéance       Nouveau placement suite à vente ou héritage

Autre raison :

---

---

Joignez une **copie des justificatifs bancaires** faisant apparaître les modifications.

## A - LES RESSOURCES

Les revenus	Montant annuel en euros
Salaire :	
Pension de retraite :	
Pension invalidité :	
Pension alimentaire :	
Rente viagère :	
Revenus locatifs :	
Allocation adulte handicapé (A.A.H.) :	
Allocations familiales :	
Allocation logement :	
Allocation chômage :	
Revenu de solidarité active (R.S.A.) :	
Autres (précisez) : _____ _____ _____	

Les autres ressources	Montant annuel en euros
Vente d'un bien immobilier : ( ex : appartement, maison )	
Vente d'un bien mobilier : ( ex : voiture, meuble de valeur )	
Remboursements C.P.A.M. ou mutuelle :	
Autres (précisez) : _____ _____ _____	

**A - Le montant total annuel en euros des ressources de l'année est de :**

**OBSERVATIONS DE L'ADMINISTRATEUR LÉGAL, TUTEUR, CURATEUR OU MANDATAIRE SPÉCIAL concernant les ressources (FACULTATIF)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## B - LES DÉPENSES

(pour les justificatifs à fournir voir notice en annexe)

Les dépenses de la vie courante	Montant annuel en euros
Dépenses exceptionnelles supérieures à 500 euros : <i>par exemple : séjour vacances, frais médicaux exceptionnels, ...</i>	

Le logement	Montant annuel en euros
Loyer ou Frais d'hébergement (EHPAD, Foyer de vie, ...)	
Électricité :	
Gaz :	
Eau :	

Les frais de maintien à domicile	Montant annuel en euros
Aide ménagère :	
Employé(e) de maison :	
Autres ( <i>précisez</i> ) : _____ _____ _____	

Les emprunts en cours	Montant annuel en euros
Précisez la nature de l'emprunt et le nom de l'organisme prêteur : _____ _____ _____	
<i>Joindre un état des remboursements</i>	

Autres dépenses	Montant annuel en euros
Rémunération de la personne en charge de la mesure	

**B - Le montant total annuel en euros des dépenses de l'année est de :**

--

<b>OBSERVATIONS DE L'ADMINISTRATEUR LÉGAL, TUTEUR, CURATEUR OU MANDATAIRE SPÉCIAL concernant les dépenses (FACULTATIF)</b> _____ _____ _____
---

## C - 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.

Nom des comptes	Numéro des comptes	Nom de l'agence	Ancien solde	Recettes	Dépenses	Mouvements de compte à compte		SOLDE
				Montant	Montant	Crédit	Débit	
Compte courant								
Livret A								
LDD								
Assurance Vie								
L.E.P.								
P.E.L.								
P.E.P.								
P.E.A.								
Compte titres								
Autres (précisez) :								
-----								
-----								
-----								
-----								
-----								
-----								
-----								
<b>TOTAUX</b>								

## D - LA BALANCE DE LA GESTION DE L'ANNÉE

	Montant annuel en euros
<b>Solde antérieur :</b> <i>- Pour le dépôt du premier compte de gestion, indiquez le solde des comptes à l'inventaire de patrimoine.</i> <i>- Pour les années suivantes, indiquez le solde du dernier compte de gestion.</i>	_____
<b>Total des ressources de l'année : ( A )</b>	_____
<b>Total des dépenses de l'année : ( B )</b>	_____
<b>Solde : ( A - B )</b> <i>Ce montant sera à reporter sur le prochain compte de gestion</i>	_____

OBSERVATIONS DE L'ADMINISTRATEUR LÉGAL, TUTEUR, CURATEUR OU MANDATAIRE SPÉCIAL (FACULTATIF)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

OBSERVATIONS DU SUBROGÉ TUTEUR S'IL EN A ÉTÉ NOMMÉ UN

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

L'administratrice légale ou la tutrice ou la curatrice ou la mandataire spéciale certifie le présent compte de gestion sincère et véritable.

Fait le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

**Signature de la personne chargée de la mesure :**

Dans le cas d'une tutelle avec conseil de famille, compte de gestion remis au subrogé tuteur le : \_\_\_\_\_

**Signature du subrogé tuteur :**