

# COMPTE RENDU DE GESTION/ T. Fam. de l'année 20.....

DOSSIER N°

EXERCICE DU : ..... AU : .....

TRIBUNAL D'INSTANCE DE :

NOM, Prénom du Majeur :

.....

.....

adresse du majeur protégé\*

-

-

-

-

\*à réactualiser chaque année

- Tutelle Administration légale

- Curatelle art.512 CC.

- Mandat Spécial

**Nom, Prénom et adresse du Représentant légal ou du Curateur**

J'ai l'honneur de vous rappeler que, conformément aux dispositions des art. 470 et 495, 500 et 512 du C.C. le tuteur, administrateur ou curateur doit présenter au Greffier en chef du Tribunal d'instance un compte rendu de gestion annuel.

*A cet effet, vous voudrez bien compléter et faire retour du présent document, accompagné des pièces justificatives suivantes : copie du relevé de compte courant, (début et fin d'exercice), copies des avoirs et produits financiers de fin d'exercice, copie du justificatif de la ressource principale, copie des justificatifs des dépenses importantes.*

**Solde du compte courant au 1<sup>er</sup> janvier\* :** .....

(\* ou à la date de la nomination pour la 1<sup>ère</sup> année)

## **I. Recettes de l'exercice :**

*(Indiquez les montants annuels des recettes par catégorie)*

<b>1. Salaires :</b>		
<b>2. Pension d'invalidité ou A.A.H :</b>		
<b>3. Pensions de retraite :</b>		
-		
-		
-		
-		
<b>4. Autres Prestations, allocations :</b>		
-		
-		
<b>5. Revenus des biens immobiliers (locations, fermages) :</b>		
<b>6. Revenus des placements financiers s'ils sont perçus/compte :</b>		
<b>7. Remboursements - maladie :</b>		
<b>8. Recettes diverses :</b>		
<b>TOTAL DES RECETTES :</b>	_____	€

## COMPTE RENDU DE GESTION/ T. Fam. de l'année 20.....

### **II. Dépenses de l'année :**

*(Indiquez les montants annuels des dépenses par catégorie)*

9. Loyers, frais d'hébergement en établissement, en accueil familial :		
10. Nourriture, entretien courant :		
11. Argent laissé à la libre disposition de la personne protégée :		
12. Frais vestimentaires :		
13. Assurances, mutuelle :		
14. Soins médicaux :		
15. Vacances, loisirs :		
16. Impôts sur le revenu, impôts locaux, taxes :		
17. Frais sur biens immobiliers, (entretien, gestion...) :		
18. Electricité, Gaz, fuel, eau :		
19. Téléphone :		
20. Aides à domiciles :		
<b>Dépenses diverses : (détaillez)</b>		
-		
-		
-		
-		
-		
<b>TOTAL DES DEPENSES :</b>	_____	€

**JOINDRE LES JUSTIFICATIFS (FACTURES) DES DEPENSES IMPORTANTES (VOIR PRECISIONS EN FIN DE DOCUMENT).**

<p>TOTAL DES RECETTES ANNUELLES : .....€</p> <p>TOTAL DES DEPENSES ANNUELLES : .....€</p>
---

**→ SI DES ACTES DE GESTION ONT MODIFIE LE PATRIMOINE ( LES BIENS OU L'EPARGNE), INDIQUEZ LE EN PAGE 3**

## COMPTE RENDU DE GESTION/ T. Fam. de l'année 20.....

<b><u>LE PATRIMOINE IMMOBILIER A-T-IL ETE MODIFIE ?</u></b> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>
<b><u>Si c'est le cas, veuillez préciser :</u></b>
<b>La nature</b> de l'opération effectuée :
<input type="checkbox"/> Vente <input type="checkbox"/> Acquisition <input type="checkbox"/> succession <input type="checkbox"/> Donation
<b>Le montant</b> de l'opération : .....€
<b>La date de l'ordonnance*</b> autorisant l'opération : .....
<small>* en tutelle seulement ou en curatelle pour la vente du logement principal. Une copie de l'acte doit être jointe si celle-ci n'a pas été transmise au tribunal</small>

<b><u>LES PLACEMENTS ONT-ILS ETE MODIFIES ?</u></b> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> dans ce cas :
Indiquez la date, la nature des comptes et le montant des placements ou changements intervenus dans la composition de l'Épargne de la personne protégée au cours de la gestion.

### **EMPLOI DE L'EXCEDENT : EPARGNE, PLACEMENT(S) REALISES AU COURS DE L'EXERCICE**

Date	Nature du Placement	Montant

### **PRELEVEMENT(S) SUR EPARGNE OU PLACEMENTS REALISES AU COURS DE L'EXERCICE**

Date	Nature du placement	Montant

**COMPTE RENDU DE GESTION/ T. Fam. de l'année 20.....**  
**III.COMPOSITION DU PATRIMOINE AU 31 DECEMBRE 20..... :**

NATURE DU COMPTE ET N°	MONTANT	
<b>Solde des Comptes courants N°:</b> - -		
<b>Solde des LIVRETS N°:</b> - - - - -		
<b>AUTRES PLACEMENTS: (PEL ; PEP, DAT, Bons de Capitalisation, etc.)</b> - - -		
<b>Valeurs mobilières : TITRES/ACTIONS/OBLIGATIONS</b> - - -		
<b>Contrats d'Assurance Vie:</b> - - -		
<b>Foncier :</b>		
<b>Prêts octroyés :</b>		
<b>AUTRES AVOIRS :</b>		
<b>TOTAL :</b>	_____ €	

Fait à ..... le .....

**Le représentant légal ou le Curateur :**

**Signature :**

**justificatifs à joindre** : copie du relevé du compte courant au 31/12, copie des relevés de tous les placements figurant dans le tableau ci-dessus au 31/12, copie des factures des dépenses si elles sont importantes en égard aux revenus mensuels du majeur protégé.

30/01/2008