

# REQUÊTE AUX FINS DE RETRAIT SUR EPARGNE (hors assurance-vie)

TUTELLE

I. Requéran(t)s	
☞ Tuteur ☜	☞ Tuteur (si cotutelle) ☜
Nom _____	Nom _____
Prénom _____	Prénom _____
Adresse _____	Adresse _____

II. Personne protégée		
Nom _____	Prénom _____	Date de naissance ____/____/____
Adresse _____		

## III. Le/les requérant(s) expose(nt) que :

- Il apparaît de l'intérêt de la personne protégée de procéder au retrait de fonds sur son épargne pour la raison suivante :
  - son budget courant est déficitaire (*charges supérieures aux ressources*) ① **Dans ce cas, budget à joindre.**
  - autre (à préciser) : ① **Dans ce cas, justificatif(s) à joindre.**
- il est envisagé de retirer :
  - la somme de \_\_\_\_\_ euros par  mois /  trimestre /  semestre /  année
  - la somme de \_\_\_\_\_ euros, sous la forme d'un prélèvement unique
  - autre (à préciser) : \_\_\_\_\_
- Il est envisagé de retirer les fonds sur les comptes ou livrets ci-dessous, dans l'ordre indiqué (*le premier jusqu'à épuisement, puis le deuxième jusqu'à épuisement, etc.*) :

Ordre	Banque	Type de compte / livret	Numéro du compte / livret
1			
2			
3			
4			

- Les fonds ainsi prélevés seront versés sur le compte ci-dessous :

Banque	Type de compte / livret	Numéro du compte / livret
	Compte courant	

FAIT A \_\_\_\_\_, LE \_\_\_\_\_

## IV. Signatures

Tuteur	Tuteur (Si cotutelle)	Subrogé tuteur (S'il en a été désigné un)

## V. Pièces à joindre

- Copie du dernier relevé de chaque compte ou livret à prélever.
- Copie du dernier relevé du compte destiné à recevoir les fonds.
- Si budget courant déficitaire : budget et pièces justificatives.
- Si autre motif de retrait : justificatif(s) correspondant(s) (facture, devis...)

## ORDONNANCE

Nom de la personne protégée :  
N° de RG :

Cabinet n° :  
N° de Minute

**Nous, \_\_\_\_\_, juge des tutelles au tribunal judiciaire de CAEN,**  
**assisté(e) de \_\_\_\_\_, greffier/ère,**  
**statuant hors la présence du public, en premier ressort,**

Vu la requête qui précède et ses pièces jointes,  
Vu les dispositions de l'article 505 du code civil,

- Attendu que la requête susvisée apparaît conforme à l'intérêt de la personne protégée,**  
 **Attendu que la requête susvisée n'apparaît pas conforme à l'intérêt de la personne protégée,**

**Acceptons** la requête susvisée, et **Autorisons** par conséquent le tuteur / les cotuteurs de la personne dénommée ci-avant à représenter celle-ci pour procéder aux opérations présentées dans cette requête ;

**Disons** qu'il nous sera rendu compte de l'exécution de la présente ordonnance dans le compte rendu annuel de gestion ;

**Rejetons** la requête pour les motifs suivants : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Constatons** que la présente ordonnance est de droit exécutoire par provision ;

**Disons** que la présente ordonnance sera notifiée :

- au(x) requérant(s),  
 \_\_\_\_\_

**FAIT EN NOTRE CABINET A CAEN, LE** \_\_\_\_\_

Le greffier ou la greffière,

Le ou la juge des tutelles,

## **BUDGET ANNUEL**

(à joindre par le(s) tuteur(s) uniquement si la requête est motivée par la nécessité d'équilibrer les dépenses et ressources courantes)

### **I. RESSOURCES**

Salaires	
Allocations	
Pensions	
Revenus mobiliers (rémunération de placements)	
Revenus fonciers (locations immobilières)	
Autres (à préciser)	
<b>TOTAL DES RESSOURCES ①</b>	

### **II. CHARGES**

Loyer / crédit immobilier	
Hébergement EHPAD ou établissement	
Charges de copropriété	
Aides à domicile	
Électricité	
Gaz	
Eau	
Télécommunications	
Assurances	
Mutuelle santé	
Entretien du logement	
Habillement	
Nourriture	
Loisirs	
Argent de vie	
Restes à charge médicaux	
Remboursements de crédits	
Impôts fonciers	
Impôts sur le revenu	
Impôt sur la fortune immobilière	
Autres impositions	
Charges sur investissements / placements	
Autres (à préciser)	
<b>TOTAL DES CHARGES ②</b>	

### **III. BALANCE**

\_\_\_\_\_ ① - \_\_\_\_\_ ② = \_\_\_\_\_ euros.

**NB. Joindre les justificatifs de toutes les dépenses et ressources significatives.**

**A retourner PAR VOIE POSTALE à : TJ • Service de la protection des majeurs • 11 Rue Dumont D'Urville CS 45257 14052 CAEN CEDEX 4  
Pour être gratuitement accompagné(e) dans cette démarche : SOUTIEN INFO TUTELLE CALVADOS • 02 31 79 22 95**