

INVENTAIRE MEUBLES MEUBLANTS	TRIBUNAL JUDICIAIRE DE : RG :
JUGEMENT en date du : -- / -- / ----	

NOM et prénom Personne Protégée

NOM de jeune fille :

Né(e) le -- / -- / ---- **A**

Adresse de l'inventaire :

TUTEUR(S)/CURATEUR(S) : **NOM Prénom**
Adresse

Etabli le : **Par : TUTEUR(S)/CURATEUR(S)**
NOM Prénom

J'accepte que mon mobilier soit photographié

Signature TUTEUR(S)/CURATEUR(S) **Signature Personne Protégée***

Signature témoin 1

Signature témoin 2

(indiquer NOM Prénom Qualité)

**En cas d'impossibilité pour la personne protégée d'assister à l'inventaire nécessité de joindre un certificat médical attestant de cette impossibilité*

LISTE MEUBLES MEUBLANTS

Entrée :

Nombre	Désignation / Marque / Modèle / Commentaire	Neuf	Bon	Moyen	Mauvais	HS

Cuisine :

Nombre	Désignation / Marque / Modèle / Commentaire	Neuf	Bon	Moyen	Mauvais	HS

Chambre 1 :

Nombre	Désignation / Marque / Modèle / Commentaire	Neuf	Bon	Moyen	Mauvais	HS

Préciser la pièce

Nombre	Désignation / Marque / Modèle / Commentaire	Neuf	Bon	Moyen	Mauvais	HS

