

## Requête en renonciation à la succession au nom d'un majeur placé sous habilitation familiale

(Articles 494-6, 724-1, 768, 804 et suivants du code civil et article 1339 du code de procédure civile)

L'autorisation du juge des tutelles que vous demandez grâce au présent formulaire est nécessaire avant de pouvoir déclarer la renonciation à la succession au nom du majeur placé sous habilitation familiale.

**Nous vous invitons à lire attentivement la notice n° 52249 avant de remplir ce formulaire.**

### Renseignements vous concernant en tant que représentant du majeur :

**Vous êtes la personne habilitée à représenter le majeur dans le cadre d'une habilitation familiale**

Madame  Monsieur

Votre nom de famille (nom de naissance) : \_\_\_\_\_

Votre nom d'usage (exemple : nom d'époux / d'épouse) : \_\_\_\_\_

Vos prénoms : \_\_\_\_\_

Votre (vos) nationalité(s) : \_\_\_\_\_

Votre adresse : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code postal |\_\_\_\_\_| Commune : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Adresse électronique : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : |\_\_\_\_\_|

### Renseignements concernant le majeur protégé héritier :

Madame  Monsieur

Son nom de famille (nom de naissance) : \_\_\_\_\_

Son nom d'usage (exemple : nom d'époux / d'épouse) : \_\_\_\_\_

Ses prénoms : \_\_\_\_\_

Ses date et lieu de naissance : |\_\_\_\_\_|

à \_\_\_\_\_

Sa (ses) nationalité(s) : \_\_\_\_\_

Son adresse : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code postal |\_\_\_\_\_| Commune : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Date du jugement d'ouverture de la mesure d'habilitation familiale : |\_\_\_\_\_|

Tribunal détenant le dossier : \_\_\_\_\_

### Renseignements concernant le défunt :

Madame  Monsieur

Son nom de famille (nom de naissance) : \_\_\_\_\_

Son nom d'usage (exemple : nom d'époux / d'épouse) : \_\_\_\_\_

Ses prénoms : \_\_\_\_\_

Ses date et lieu de naissance : |\_\_\_\_\_|

à \_\_\_\_\_

Adresse de son dernier domicile : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code postal |\_\_\_\_\_| Commune : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Décédé(e) le |\_\_\_\_\_|

à : Code postal |\_\_\_\_\_| Commune : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Lien de parenté avec le majeur protégé : \_\_\_\_\_

### Renseignements concernant la succession :

*Cochez la case correspondant à votre situation :*

Un notaire est-il chargé de la succession ?

non

oui, préciser le nom et l'adresse du notaire :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Son numéro de téléphone : |\_\_\_\_\_|

Cocher la case correspondant à votre situation :

le majeur protégé est héritier légal : dans ce cas, remplir le tableau ci-dessous :

INVENTAIRE DES BIENS DU DEFUNT		
DETTES	BIENS	
	Biens immobiliers :	
	Avoirs bancaires :	
Total dettes (A) :	Total avoirs + biens (B) :	Total général (B-A) :

le majeur protégé est héritier testamentaire : dans ce cas, indiquer les legs :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Votre demande :

**Je sollicite l'autorisation de renoncer, au nom du majeur protégé, à la succession mentionnée ci-dessus.**

*N'oubliez pas de joindre à votre demande toutes les pièces justificatives nécessaires à l'examen de votre déclaration*

*Vous trouverez la liste des pièces à joindre, selon la situation, dans la notice de ce formulaire.*

## Votre consentement à la transmission électronique des avis, récépissés, convocations

Vous souhaitez consentir à la transmission électronique des avis, récépissés et convocations adressés par le greffe à une partie par tous moyens, par lettre simple ou par lettre recommandée.

Vous devez pour cela remplir le formulaire cerfa n° 15414 "Consentement à la transmission par voie électronique".

## Signature de la requête :

Fait à : \_\_\_\_\_ Le |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Nom et prénom du représentant : \_\_\_\_\_

Signature :