

En votre qualité de curateur / tuteur, vous devez établir un **COMPTE ANNUEL DE GESTION** des biens de la personne protégée, arrêté à la fin de chaque année civile (soit au 31 décembre), et l'adresser au tribunal avec les pièces justificatives¹ **au plus tard le 31 mars** de l'année suivante en vue de sa vérification et de son approbation par le directeur des services de greffe judiciaire.

En cas de désignation par le juge des tutelles :

- d'un **subrogé curateur/tuteur** : celui-ci doit préalablement vérifier et approuver le compte de gestion établi par le curateur/tuteur en y apposant sa signature, avant de le transmettre au tribunal au plus tard le 31 mars.

- de **plusieurs co-curateurs/tuteurs** pour administrer les biens du majeur : chacun d'entre eux doit signer le compte de gestion avant de le transmettre au tribunal au plus tard le 31 mars, cette signature valant approbation.

Dans ces hypothèses, en cas de difficultés, le co-curateur/tuteur ou le subrogé peut saisir le Juge des tutelles (par courrier distinct) afin que celui-ci statue sur la conformité du compte. Ces dispositions ne s'appliquent pas si le juge des tutelles a confié la mission de vérification et d'approbation des comptes à un professionnel qualifié (aux frais de la personne protégée).

LA PERSONNE PROTÉGÉE

Nom (de naissance): _____

Le cas échéant : Nom d'Epouse/Veuve/Divorcée : _____

Prénoms : _____

Né(e) le _____ à _____

Adresse : _____

DATE DU DERNIER JUGEMENT : _____

Nature de la mesure curatelle renforcée tutelle

REPRÉSENTANT(S) LÉGAL(AUX) AYANT ETABLI LE COMPTE

TUTEUR OU CO-TUTEUR /CURATEUR OU CO-CURATEUR Depuis le : _____

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone: _____ Adresse mail : _____

déclarant consentir à être contacté par messagerie

+ CO-TUTEUR OU CO-CURATEUR LE CAS ECHEANT Depuis le : _____

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone: _____ Adresse mail : _____

déclarant consentir à être contacté par messagerie

MODIFICATIONS INTERVENUES

Signalez ici un changement de domicile ou un événement avec des conséquences patrimoniales :

**ORDONNANCES SUR LES BIENS
INTERVENUES**

OUI NON

**AUTRES MODIFICATIONS DU PATRIMOINE SANS
ORDONNANCES DU JUGE :**

OUI NON Si oui, précisez :

1 Relevés des comptes et assurance-vie (fin année), justificatif hébergement, impôts, emplois à domicile et opérations exceptionnelles

Joindre un tableau annexe si nécessaire ; joindre les relevés de fin d'année et les justificatifs des mouvements sur l'épargne et les assurances-vie

COMPTES BANCAIRES, COMPTES EPARGNES et TITRES

| nom de l'établissement bancaire | type et n° de compte <i>(Compte courant, livret A, livret B, LDD, PEL, CSL, LEP, titres ...)</i> | Montant inventaire ou solde au compte précédent | Montant en fin de gestion | Recettes /placements | Dépenses/prélèvements | Valorisation en fin de gestion (31/12 ou fin de mesure) |
|---------------------------------|---|---|---------------------------|----------------------|-----------------------|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | |

ASSURANCES -VIE, CONTRATS DE CAPITALISATION

| nom de l'établissement bancaire | type et n° de compte <i>(Compte courant, livret A, livret B, LDD, PEL, CSL, LEP, titres ...)</i> | Montant inventaire ou solde au compte précédent | Montant en fin de gestion | Recettes /placements | Dépenses/prélèvements | Valorisation en fin de gestion (31/12 ou fin de mesure) |
|---------------------------------|---|---|---------------------------|----------------------|-----------------------|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | |

A – RESSOURCES/RECETTES

| nature des ressources | Prévision (à reporter au moins sur le total) | Réel annuel | observ° prévision/réel |
|---|---|--------------------|-------------------------------|
| salaires (<i>nom du/des employeur(s)</i>) | | | |
| allocations (<i>préciser : AAH, logement, santé, chômage...</i>) | | | |
| pensions (<i>nom du/des organisme(s)</i>) | | | |
| remboursements (impôts, mutuelle) | | | |
| revenus locatifs | | | |
| revenus mobiliers (dividendes) | | | |
| revenus issus d'une vente autorisée (à justifier) | | | |
| revenus issus de prélèvement(s) sur l'épargne ou l'assurance vie (à justifier) | | | |
| Autres (<i>préciser l'origine</i>) | | | |
| TOTAL RESSOURCES | | | |

B – CHARGES / DEPENSES

| nature des charges | Prévision (à reporter au moins sur le total) | Réel annuel | observ° prévision/réel |
|---|---|--------------------|-------------------------------|
| VIE COURANTE | | | |
| Habillement ; nourriture | | | |
| Loisirs ; vacances | | | |
| Frais médicaux | | | |
| Divers (argent de vie) | | | |
| TOTAL VIE COURANTE | | | |
| LOGEMENT | | | |
| Hébergement (maison retraite) Fournir 1 facture | | | |
| Loyer | | | |
| Electricité/ chauffage | | | |
| Téléphonie - internet | | | |
| Eau | | | |
| Charges (copropriété) | | | |
| Travaux entretien logt maj | | | |
| Autre | | | |
| TOTAL LOGEMENT | | | |

| nature des charges | Prévision | Réel annuel | observ ^o prévision/réel |
|---|-----------|-------------|------------------------------------|
| AUTRES CHARGES | | | |
| Emploi à domicile (à justifier CESU) | | | |
| Assurances | | | |
| santé | | | |
| logement | | | |
| Autre : | | | |
| Impôts JOINDRE LES JUSTIFICATIFS | | | |
| fonciers et locaux | | | |
| sur le revenu | | | |
| Impôt de fortune immobilière | | | |
| Autres frais | | | |
| Travaux (sur les biens immobiliers différents du domicile du majeur) | | | |
| Frais bancaires | | | |
| Coût inventaire autorisé par jugement | | | |
| Emprunts : crédit remboursement de prêt(s)immobilier(s) | | | |
| Autre | | | |
| TOTAL AUTRES CHARGES | | | |
| TOTAL CHARGES | | | |

C- SYNTHESE

| | | |
|-------------------------|--|---|
| SOLDE INITIAL (1) | | = solde du compte courant sur lequel la gestion du majeur a lieu, établi lors de l'inventaire ou lors dernier compte. |
| A- Ressources | | = recettes de l'année de gestion (les transferts de fonds, les fonds issus des ventes doivent être inclus) |
| B- Charges | | = dépenses de l'année de gestion (y compris placements de fonds transitant par le compte courant) |
| C – Différence (A-B) | | = différence entre les recettes et les dépenses |
| (2)Nouveau solde = 1+ C | | Solde antérieur + solde année en cours, il correspond au nouveau solde de gestion. |

Le curateur ou tuteur certifie que le présent compte est complet et exact.

Fait à : _____ le : _____ Signature : _____

Vérification et approbation du **subrogé tuteur** (s'il existe)

Fait à : _____ le : _____ Signature : _____

Signature éventuelle du **co-curateur/ co-tuteur**

Fait à : _____ le : _____ Signature : _____

INUTILE de le transmettre si le budget prévisionnel d'une année transmis avec l'inventaire (modèle avril 2019) n'a pas changé.

RESSOURCES

| nature des ressources | Prévision année n+1 : | observation |
|--|-----------------------|-------------|
| salaires (<i>nom du/des employeur(s)</i>) | | |
| allocations (<i>préciser : AAH, logement, santé, chômage...</i>) | | |
| pensions (<i>nom du/des organisme(s)</i>) | | |
| remboursements (impôts, mutuelle) | | |
| revenus locatifs | | |
| revenus mobiliers (dividendes) | | |
| revenus issus d'une vente autorisée par le Juge | | |
| revenus issus de prélèvement(s) sur l'épargne ou l'assurance vie | | |
| autres (<i>préciser l'origine</i>) | | |
| TOTAL des RESSOURCES Prévisionnelles | | |

CHARGES

| nature des charges | Prévision année n+1 | observation |
|-------------------------------------|---------------------|-------------|
| VIE COURANTE | | |
| Habillement ; nourriture | | |
| Loisirs ; vacances | | |
| Frais médicaux | | |
| Divers (argent de vie) | | |
| TOTAL VIE COURANTE | | |
| LOGEMENT | | |
| Hébergement (maison de retraite ..) | | |
| Loyer | | |
| Electricité/ chauffage | | |
| Téléphonie - internet | | |
| Eau | | |
| Charges (copropriété) | | |
| Travaux entretien logement majeur | | |
| Autre | | |
| TOTAL LOGEMENT | | |

| nature des charges | Prévision année n+1 | observation |
|--|---------------------|-------------|
| AUTRES CHARGES | | |
| Emploi à domicile | | |
| Assurances/Mutuelle | | |
| santé | | |
| logement | | |
| Autre : | | |
| Impôts | | |
| fonciers et locaux | | |
| sur le revenu | | |
| Impôt de fortune immobilière | | |
| Autres frais | | |
| Travaux (sur les biens immobiliers différents du domicile du majeur) | | |
| Frais bancaires | | |
| Coût inventaire autorisé par jugement | | |
| Emprunts : crédit remboursement de prêt(s)immobilier(s) | | |
| Autre | | |
| TOTAL AUTRES CHARGES | | |
| TOTAL des CHARGES Prévisionnelles | | |

AUTRES INFORMATIONS

Des revenus exceptionnels sont-ils à venir ? vente succession autre :

Montant estimé et période: _____

Des dépenses exceptionnelles sont-elles à venir ? achat donation autre :

Montant estimé et période: _____

Observations :

| |
|---|
| Le curateur ou tuteur le : _____ Signature : _____ |
| Vu et vérifié par le subrogé tuteur (s'il existe) le : _____ Signature : _____ |
| Signature éventuelle du co-curateur/ co-tuteur le : _____ Signature : _____ |