**REQUETE EN PLACEMENT FINANCIER**

**N° dossier** : .......................... **TRIBUNAL JUDICIAIRE DE** :

# .................................................

Nom de la personne protégée : ...................... **Service des Tutelles Majeurs**

**BP**.........

**35** ....................

# .

Madame, Monsieur le/la Juge,

J'ai l'honneur de vous exposer :

**Date :** ................... .

* Que par jugement en date du prononçant l'ouverture de …..(citer la mesure de protection) de (Mr, Mme): ................................. , j'ai été désigné en qualité de…….
* Que (Mr, Mme ou Melle): ................................... , dispose actuellement d'une somme de : .................................... en dépôt sur le compte n°..........................,à (nom de la banque).................................................................., issue de ….. (donner l’origine des fonds. Ex: vente immobilière, constitution d’une épargne…)
* Qu'il apparaît plus avantageux de placer cette somme de la façon suivante :

- x € sur le livret/compte épargne/ …. au taux fixe de …%

- x € sur le livret/compte épargne/ …. au taux fixe de …%

Si assurance vie ou contrat de capitalisation, indiquer les éléments suivants :

* Répartition entre fonds en euros (% soit x euros) et unité de comptes (% soit x euros)
* Les droits d’entrée, les frais de gestion et le taux intérêt net de frais de gestion pour l’année en cours

En option:

* Rachat partiel programmé : x€ par mois/trimester/semestre aux fins de… (expliquer les raisons de ces rachats. Ex: financement frais Ehpad)
* Rachat ponctuel : x€ aux fins de ….. (expliquer les raisons de ce rachat. Ex: achat appareils auditifs..)
* L’option fiscale : Prélèvement forfaitaire libératoire (PFL) ou intégration des revenus d’assurance-vie dans l’IRPP,
* Que le placement de ce capital excède les pouvoirs normaux d'un administrateur légal; qu'il peut toutefois être autorisé par le Juge des Contentieux de la Protection à accomplir cet acte en vertu de l'article 505 du Code Civil.

C'est pourquoi je sollicite l'autorisation d'effectuer le placement ci-dessus mentionné.

**Fait à** :.................................... .**le** : .............................. .

**A joindre :**

* **copie du solde du compte objet du transfert**

## inventaire des placements dont le majeur protégé est titulaire

## fiche d’information sur le, les placements choisis (voir fiche signalétique ci dessous)

## Budget et /ou facture d’achat en cas de rachat programmé

***FICHE SIGNALETIQUE DU PLACEMENT ENVISAGE***

**A TITRE INDICATIF, CES ELEMENTS PEUVENT PLUS OU MOINS ETRE DETAILLES PAR L’ETABLISSEMENT BANCAIRE, D’ASSURANCE QUI FAIT LA PROPOSITION DE PLACEMENT**

DENOMINATION DU PRODUIT :

### STRUCTURE FINANCIERE :

***EPARGNE : PLACEMENT :***

* LIVRET A, B\* O.P.C.V.M.\* - SICAV
* LEP - FCP
* PEL
* CODEVI Précisions :
* PEP BANCAIRE
* COMPTE A TERME ASSURANCE-VIE
* BON DE CAISSE BONS DE CAPITALISATION S.C.P.I.

\* : entourer

Placement agréé par la C.O.B.

### DUREE :

Illimitée Nombre d'années : ................

Prévue au contrat : ...............

Précisions : ....................

### VERSEMENTS :

Minimum : ........................... Précisez : .......................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Maximum | : ........................... | " | : ...................... |
| Libre | : ........................... | " | : ...................... |
| Programmé | : ........................... | " | : ...................... |
| Au mois | : ........................... | " | : ...................... |
| Au trimestre | : ........................... | " | : ...................... |
| A l'année | : .......................... | " | : ...................... |
| Exceptionnels | : ......................... | " | : ...................... |

Interruption possible des versements programmés : OUI NON Autres indications : ..................................................................

*Document à renseigner par l’établissement financier et à joindre en annexe à la requête en placement.*

### REMUNERATION :

Taux garanti : OUI NON Si OUI :

* pendant la durée du contrat
* pour l'année
* autres : (minimum garanti, indexés, révisables... modification du taux...)

-

-

-

**Le taux est-il** : BRUT NET D'IMPOT

* si taux brut : choix option fiscale possible : OUI NON
* si prélèvement obligatoire possible **taux du prélèvement** : .....................
* si prélèvement CSG, CRDS **taux** : .....................
* taux de rémunération actuel : .....................
* Performances années précédentes : .....................

## Ce placement offre-t-il droit à :

* une réduction d'impôt : OUI NON si OUI, détaillez : ..................................................................................
* une prime : OUI NON si OUI, conditions : .................................................................................

### DISPONIBILITES DU CAPITAL DES REVENUS :

**CAPITAL** Disponibilité **immédiate totale Partielle**

* + sans pénalité
  + avec pénalité
  + à détailler : ...........................................................

## REVENUS

Les revenus sont-ils capitalisés : OUI NON

si NON, versés : mois année autres

### CARACTERISTIQUES DU PRODUIT :

(pour chaque situation, précisez : forfait, pourcentage, etc ...)

**Frais** : entrée : ........................

sortie : .........................

gestion : ......................

autres : ........................

**Fiscalité** : Assurance-vie : .............................

Bons de capitalisation : .............................

Immobilière : .............................

OPCVM : .............................

Epargne : ............................. Net d'impôt : .............

Option fiscale : ...............

## Précisions sur la fiscalité PROPRE du PRODUIT :

***RETRAIT, CLOTURE ANTICIPEE :***

**Pénalités à détailler :**

* sur le taux de rémunération :
* sur la fiscalité :

**En cas de décès :**

Le CAPITAL est exonéré de droits de succession : Le CAPITAL est disponible :

Autres précisions :

**SORTIE** : options (options et fiscalité applicable)

**Conclusions/Principales caractéristiques et avantages du produit**

-

-

-

-

L'adhérent ne peut se prévaloir de France TUTELLE dans l'utilisation qu'il fera de ce document.