

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

Décret n° 2007-1702 du 30 novembre 2007 relatif au modèle de mandat de protection future sous seing privé

NOR : JUSC0770948D

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la garde des sceaux, ministre de la justice,

Vu le code civil, notamment l'article 492 dans sa rédaction issue de la loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 ;

Vu la loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, notamment le III de son article 45 ;

Le Conseil d'Etat (section de l'intérieur) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – Lorsqu'il n'est pas contresigné par un avocat, le mandat de protection future sous seing privé prévu par l'article 492 du code civil, dans sa rédaction issue de la loi du 5 mars 2007 susvisée, est établi conformément au modèle figurant en annexe au présent décret.

Art. 2. – Une notice d'information destinée à faciliter l'établissement du mandat est fixée par arrêté du garde des sceaux, ministre de la justice.

Elle comporte une mention liminaire, en caractère apparent, rappelant que le mandat de protection future ne peut prendre effet que dans les conditions prévues au premier alinéa de l'article 481 du code civil, dans sa rédaction issue de la loi du 5 mars 2007 susvisée, et qu'à compter, au plus tôt, du 1^{er} janvier 2009.

Art. 3. – La garde des sceaux, ministre de la justice, est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 30 novembre 2007.

FRANÇOIS FILLON

Par le Premier ministre :

La garde des sceaux, ministre de la justice,

RACHIDA DATI

A N N E X E



MINISTÈRE DE LA JUSTICE



Le mandat de protection future ne peut prendre effet que lorsqu'il est établi que le mandant ne peut plus pourvoir seul à ses intérêts et à compter, au plus tôt, du 1^{er} janvier 2009.

MANDAT DE PROTECTION FUTURE

(Articles 477 à 488 et 492 à 494 du code civil)

Identité du mandant

Madame

Mademoiselle

Monsieur

(Cochez l'option choisie et recopiez-la de votre main.)

Option 1 : mon mandataire veillera à mes intérêts patrimoniaux et me représentera pour l'administration de l'ensemble de mon patrimoine :

.....
.....
.....

Option 2 : mon mandataire veillera à mes intérêts patrimoniaux et me représentera exclusivement pour l'administration des biens suivants (à compléter) :

.....
.....
.....

Je souhaite ajouter les précisions suivantes :

Mon mandataire veillera sur mes animaux domestiques (précisez) :

.....
.....
.....

Précisions complémentaires que vous souhaitez apporter (voir exemples en notice jointe) :

.....
.....
.....

3. Modalités d'exécution du mandat :

A. – Inventaire de mes biens :

A son entrée en fonction, le mandataire chargé de la protection de mon patrimoine en dressera un inventaire. Il en assurera l'actualisation au cours du mandat.

Nota. – Le mandataire conservera l'inventaire et ses actualisations ainsi que les pièces justificatives, il sera tenu de les présenter au juge des tutelles ou au procureur de la République qui lui en ferait la demande.

S'il quitte ses fonctions, il devra remettre ces documents à la personne qui lui succédera dans la mission de protection de mon patrimoine.

B. – Rémunération de mon ou de mes mandataires :

1. Rémunération du mandataire chargé de la protection de ma personne (cochez l'option choisie) :

Option 1 : le mandataire chargé de la protection de ma personne accepte de remplir sa mission gratuitement.

Option 2 : le mandataire chargé de la protection de ma personne ne sera pas rémunéré mais, s'il supporte des frais et des charges nécessaires à l'accomplissement de sa mission, le remboursement de ces frais se fera sur mon patrimoine sur justificatifs.

Option 3 : le mandataire chargé de la protection de ma personne sera rémunéré ainsi qu'il suit (cochez l'option définissant le mode de rémunération et fixez la rémunération de votre main) :

Une somme annuelle forfaitaire de € TTC

Une somme mensuelle de € TTC

Une rémunération fixée de la façon suivante :

.....
.....

2. Rémunération du mandataire chargé de la protection de mon patrimoine (cochez l'option choisie) :

Option 1 : le mandataire chargé de la protection de mon patrimoine accepte de remplir sa mission gratuitement.

Option 2 : le mandataire chargé de la protection de mon patrimoine ne sera pas rémunéré mais, s'il supporte des frais et des charges nécessaires à l'accomplissement de sa mission, le remboursement de ces frais se fera sur mon patrimoine sur justificatifs.

Option 3 : le mandataire chargé de la protection de mon patrimoine sera rémunéré ainsi qu'il suit (cochez l'option définissant le mode de rémunération et fixez la rémunération de votre main) :

Une somme annuelle forfaitaire de € TTC

Une somme mensuelle de € TTC

Une rémunération fixée de la façon suivante :

.....
.....

.....

4. Modalités de contrôle du mandat :

A. – Contrôle de l'activité du mandataire chargé de la protection de ma personne :

Le mandataire chargé de la protection de ma personne rendra compte par écrit, au moins chaque année, de l'accomplissement de sa mission, à la personne chargée du contrôle de l'exécution du mandat, que je désigne ci-dessous :

- Je choisis et désigne une personne physique (1)
 Je désigne une personne morale [en ce cas aller directement au (2)]

1. Je choisis une personne physique :

Je peux désigner toute personne de mon choix.

Madame Mademoiselle Monsieur

Son nom de famille :

Son nom d'usage (ex. : nom marital) :

Ses prénoms (dans l'ordre de l'état civil) :

Sa date de naissance :

Son lieu de naissance :

Code postal :

Commune :

Pays :

Son adresse :

Code postal :

Commune :

Pays :

2. Je choisis une personne morale :

Je peux désigner toute personne de mon choix.

Dénomination :

Forme juridique :

Nom et prénom usuel de son représentant légal :

Adresse du siège social :

Code postal :

Commune :

Pays :

B. – Contrôle de l'activité du mandataire chargé de la protection de mon patrimoine :

Le mandataire que j'ai chargé de la protection de mon patrimoine établira, chaque année, un compte de gestion qu'il remettra pour vérification à la personne que je choisis et désigne ci-dessous.

1. Je désigne la même personne physique ou la même personne morale pour contrôler l'exécution des missions de protection de ma personne et de protection de mon patrimoine confiées à mon mandataire.

2. Je désigne une personne physique pour contrôler l'exécution de la mission de protection de mon patrimoine.

Je peux désigner toute personne de mon choix.

Madame Mademoiselle Monsieur

Son nom de famille :

Son nom d'usage (ex. : nom marital) :

Ses prénoms (dans l'ordre de l'état civil) :

Sa date de naissance :

Son lieu de naissance :

Code postal :

Commune :

Pays :

Son adresse :

Code postal :

Commune :

Pays :

3. Je désigne une personne morale pour contrôler l'exécution de la mission de protection de mon patrimoine.

Je peux désigner toute personne de mon choix.

Dénomination :

Forme juridique :

Nom et prénom usuel de son représentant légal :

Adresse du siège social :

Code postal : [][][][][][]

Commune

Pays :

C. – Rémunération de la (ou des) personne(s) désignée(s) pour contrôler l'activité du mandataire :

Si vous avez désigné un contrôleur pour la protection de votre personne et un contrôleur pour la protection de votre patrimoine, vous pouvez opter de manière différente pour la rémunération de chacun d'eux.

1. Contrôle du mandat de protection de ma personne (cochez l'option choisie) :

Option 1 : le contrôleur de mon (ou mes) mandataire(s) accepte de remplir sa mission gratuitement.

Option 2 : le contrôleur de mon (ou mes) mandataire(s) ne sera pas rémunéré mais, s'il supporte des frais et des charges nécessaires à l'accomplissement de sa mission, le remboursement de ses frais se fera sur mon patrimoine sur justificatifs.

Option 3 : le contrôleur de mon (ou mes) mandataire(s) sera rémunéré ainsi qu'il suit (cochez l'option définissant le mode de rémunération et fixez la rémunération de votre main) :

Une somme annuelle forfaitaire de € TTC

Une somme mensuelle de € TTC

Une rémunération fixée de la façon suivante :

2. Contrôle du mandat de protection de mon patrimoine (cochez l'option choisie) :

Option 1 : le contrôleur de mon (ou mes) mandataire(s) accepte de remplir sa mission gratuitement.

Option 2 : le contrôleur de mon (ou mes) mandataire(s) ne sera pas rémunéré mais, s'il supporte des frais et des charges nécessaires à l'accomplissement de sa mission, le remboursement de ses frais se fera sur mon patrimoine sur justificatifs.

Option 3 : le contrôleur de mon (ou mes) mandataire(s) sera rémunéré ainsi qu'il suit (cochez l'option définissant le mode de rémunération et fixez la rémunération de votre main) :

Une somme annuelle forfaitaire de € TTC

Une somme mensuelle de € TTC

Une rémunération fixée de la façon suivante :

5. Signatures et acceptations du mandat :

A. – Signature du mandant :

J'appose ma signature sur le mandat, après avoir pris connaissance des informations contenues dans la notice jointe, ainsi que des paragraphes suivants :

1° Je suis informé(e) que ce mandat prendra effet s'il est présenté au greffe du tribunal d'instance de mon domicile par mon ou mes mandataires, accompagné d'un certificat médical émanant d'un médecin inscrit sur la liste dressée par le procureur de la République et attestant de l'altération soit de mes facultés mentales, soit de mes facultés corporelles, de nature à empêcher l'expression de ma volonté.

2° Je suis informé(e) que, tant que le mandat n'a pas été mis en œuvre, je peux le modifier, en remplissant un nouvel exemplaire du formulaire, ou le révoquer en notifiant cette révocation à mon mandataire. Dans les deux cas, l'ancien formulaire doit être barré à chaque page.

3° Je reconnais avoir pris connaissance du fait que, lorsque les formalités prévues au paragraphe 1° ci-dessus auront été accomplies, je ne pourrai plus modifier ou révoquer moi-même le mandat, mais je pourrai alors m'adresser au juge des tutelles de mon domicile pour qu'il se prononce si je conteste sa mise en œuvre ou son exécution.

4° Je suis informé(e) que je dois conserver l'un des exemplaires originaux du présent mandat et en remettre un exemplaire original à chacune des personnes désignées comme mandataires chargés de la protection de ma personne et/ou de mon patrimoine et une copie à chacune des personnes désignées pour le contrôle de l'exécution des mandats de protection de ma personne et/ou de mon patrimoine.

5° Je suis informé(e) que, pour donner date certaine à ce mandat, je dois le faire enregistrer à la recette des impôts de mon domicile.

Mandat établi le

à :

Code postal : [] [] [] [] [] []

Commune :

Pays :

par : prénoms (dans l'ordre de l'état civil) :

Nom de famille :

Nom d'usage (ex. : nom marital) :

Votre signature :

Si je bénéficie d'une curatelle, mon curateur doit cosigner le mandat :

Remplissez le paragraphe 1 si votre curateur est une personne physique ou le paragraphe 2 si votre curateur est une personne morale.

Assisté(e) de mon curateur :

1. Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) :

Nom de famille :

Nom d'usage :

Domicilié :

Code postal : [] [] [] [] [] []

Commune :

Pays :

ou

2. Si mon curateur est une personne morale :

Sa dénomination :

L'adresse de son siège social :

Code postal : [] [] [] [] [] []

Commune :

Pays :

Son représentant légal qui signera le présent acte :

Madame Mademoiselle Monsieur

Prénom usuel :

Nom de famille :

Nom d'usage :

Fait le à

Signature du curateur :

B. – Acceptation du mandat de protection future par le mandataire chargé de la protection de la personne du mandant :

Je soussigné(e)

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) :

Nom de famille :

Nom d'usage :

Adresse :

Code postal : [] [] [] [] [] []

Commune :

Pays :

Désigné(e) en qualité de mandataire de protection future de la personne du mandant,

Déclare ce qui suit :

1° Je reconnais avoir pris connaissance du présent mandat de protection future et de toutes les informations concernant l'étendue de mes obligations et de mes devoirs, tels que fixés par les textes et rappelés dans la notice annexée au présent formulaire.

2° Je suis informé(e) de ce que je dois, pendant toute l'exécution du mandat, disposer de tous mes droits civils et remplir les conditions prévues pour les charges tutélaires fixées par le code civil et que je ne peux être déchargé(e) de mes fonctions de mandataire qu'avec l'autorisation du juge des tutelles.

3° Je suis informé(e) des conditions fixées par l'article 483 du code civil, dans lesquelles le présent mandat prend fin.

Même après sa mise à exécution, il cessera, notamment, du fait du rétablissement des facultés personnelles du mandant, constaté à la demande de ce dernier ou du mandataire dans les formes prévues à l'article 481 du même code.

4° Je suis informé(e) que je dois conserver un exemplaire original du présent mandat, qui m'aura été remis.

J'accepte le mandat qui m'est confié (recopiez de votre main).

.....
Fait le à

Signature du mandataire chargé de la protection de la personne du mandant :

C. – Acceptation du mandat de protection future par le mandataire chargé de la protection du patrimoine du mandant :

Je soussigné(e)

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) :

Nom de famille :

Nom d'usage :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Pays :

Désigné(e) en qualité de mandataire de protection future du patrimoine du mandant

Déclare ce qui suit :

1° Je reconnais avoir pris connaissance du présent mandat de protection future, et de toutes les informations concernant l'étendue de mes obligations et de mes devoirs, tels que fixés par les textes et rappelés dans la notice jointe au présent formulaire.

2° Je suis informé(e) de ce que je dois, pendant toute l'exécution du mandat, disposer de tous mes droits civils et remplir les conditions prévues pour les charges tutélaires fixées par le code civil et que je ne peux être déchargé(e) de mes fonctions de mandataire qu'avec l'autorisation du juge des tutelles.

3° Je suis informé(e) des conditions fixées par l'article 483 du code civil, dans lesquelles le présent mandat prend fin.

Même après sa mise à exécution, il cessera, notamment, du fait du rétablissement des facultés personnelles du mandant, constaté à la demande de ce dernier ou du mandataire dans les formes prévues à l'article 481 du même code.

4° Je suis informé(e) que je dois conserver un exemplaire original du présent mandat, qui m'aura été remis.

J'accepte le mandat qui m'est confié (recopiez de votre main).

.....
Fait le à

Signature du mandataire chargé de la protection du patrimoine du mandant :

D. – Acceptation de sa mission par la personne désignée pour le contrôle de l'activité du mandataire chargé de la protection de la personne du mandant :

Je soussigné(e)

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) :

Nom de famille :

Nom d'usage :

Adresse :

Code postal : [][][][][][]

Commune :

Pays :

Cochez l'option correspondant à votre situation :

Désigné(e) pour le contrôle de l'activité du mandataire de protection future de la personne du mandant.

Représentant la personne morale désignée pour le contrôle de l'activité du mandataire de protection future de la personne du mandant.

Déclare ce qui suit :

1° Je reconnais avoir pris connaissance du présent mandat de protection future, et de toutes les informations concernant l'étendue de mon contrôle rappelé dans la notice jointe.

2° Je suis informé(e) des conditions fixées par l'article 483 du code civil, dans lesquelles le présent mandat prend fin.

Même après sa mise à exécution, il cessera notamment du fait du rétablissement des facultés personnelles du mandant, constaté à la demande de ce dernier ou du mandataire dans les formes prévues à l'article 481 du même code.

3° Je suis informé(e) que je dois recevoir une copie du présent mandat.

J'accepte la mission de contrôle qui m'est confiée (recopiez de votre main).

Fait le à

Signature de la personne chargée du contrôle du mandataire chargé de protection future de la personne du mandant :

E. – Acceptation de sa mission par la personne désignée pour le contrôle de l'activité du mandataire chargé de la protection du patrimoine du mandant :

Je soussigné(e)

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) :

Nom de famille :

Nom d'usage :

Adresse :

Code postal : [][][][][][]

Commune :

Pays :

Cochez l'option correspondant à votre situation :

Désigné(e) pour le contrôle de l'activité du mandataire de protection future du patrimoine du mandant.

Représentant la personne morale désignée pour le contrôle de l'activité du mandataire de protection future du patrimoine du mandant,

Déclare ce qui suit :

1° Je reconnais avoir pris connaissance du présent mandat de protection future, et de toutes les informations concernant l'étendue de mon contrôle rappelé dans la notice jointe.

2° Je suis informé(e) des conditions fixées par l'article 483 du code civil, dans lesquelles le présent mandat prend fin.

Même après sa mise à exécution, il cessera, notamment, du fait du rétablissement des facultés personnelles du mandant, constaté à la demande de ce dernier ou du mandataire dans les formes prévues à l'article 481 du même code.

3° Je suis informé(e) que je dois recevoir une copie du présent mandat.

J'accepte la mission de contrôle qui m'est confiée (recopiez de votre main).

Fait le à

Signature de la personne chargée du contrôle du mandataire chargé de protection future du patrimoine du mandant :

Nombre d'exemplaires originaux du présent mandat (l'inscrire en toutes lettres) :

Le présent mandat annule tout mandat de protection future fait antérieurement une fois mis en œuvre, il mettra fin à toute procuration consentie à autrui, portant sur les événements du patrimoine du mandant visés dans le présent mandat.

Date certaine du présent mandat :

Attention ! Cette partie est à remplir par la recette des impôts.

Mention d'enregistrement :

Nota. – Vous devez signer toutes les pages.