

Renseignements généraux		
Nom de la personne représentée		Prénom
N° de dossier au Curateur public		Date de naissance aaaa-mm-jj
Technicien au soutien à la protection		Téléphone
Nom de l'établissement, de la ressource d'hébergement ou de la personne qui hébergeait la personne représentée		
Adresse		
Ville	Code postal	Téléphone
Date du décès aaaa-mm-jj	Lieu du décès	
Type d'hébergement		
<input type="checkbox"/> Centre hospitalier	<input type="checkbox"/> Ressource de type familial	
<input type="checkbox"/> Centre d'hébergement et de soins de longue durée	<input type="checkbox"/> Résidence personnelle	
<input type="checkbox"/> Ressource de type intermédiaire	<input type="checkbox"/> Chambre	
<input type="checkbox"/> Autre (préciser)	<input type="checkbox"/> Appartement	
Nom et prénom de la personne qui a dressé la liste		
Téléphone		Date de prise d'inventaire aaaa-mm-jj
Relation avec la personne représentée ou fonction dans l'établissement ou la ressource d'hébergement		
Signature de la personne qui a dressé la liste		
Garde des biens		
<input type="checkbox"/> Membre de la famille	<input type="checkbox"/> Établissement ou ressource d'hébergement	
<input type="checkbox"/> Personne significative	<input type="checkbox"/> Personne n'accepte la garde des biens	
Nom et prénom du membre de la famille ou de la personne significative		
Adresse		
Ville	Code postal	Téléphone
Assurance sur les biens <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Si oui, nom de la compagnie d'assurances :		N° de police :







