

Nom, prénoms de la personne protégée

Date : - - / - - / - - - -

Sous protection de :

(Nom Prénom du curateur/tuteur

Adresse du curateur/tuteur)

Centre National de Traitement
FBFV
Cellule FICOVIE – BP 31
77421 Marne La Vallée Cedex 02

Courrier en RAR

PJ : Jugement du - - / - - / - - - -

Madame, Monsieur,

Par la présente, je vous informe que le Tribunal d'Instance de *(ville)*
m'a confié, l'exercice d'une mesure de *(tutelle/curatelle/habilitation familiale)* au bénéfice de Mr ou
Mme *(nom prénom du majeur protégé)*,

demeurant *(adresse du majeur protégé)*

par jugement en date du - - / - - / - - - -

Dans le cadre de ce mandat judiciaire, je vous prie de bien vouloir faire parvenir à l'adresse indiquée
ci-dessous la liste des assurances-vie et contrats de capitalisation détenus par détenus par M/Mme
(nom prénom du majeur protégé)

« Mr ou Mme

Sous protection de M ou Mme

Adresse Tuteur/Curateur/mandataire spécial/habilité familial

Avec mes remerciements, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments
distingués.

Signature