

# FICHE N°3

## SIGNALEMENT AU PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE CONCERNANT UNE PERSONNE ADULTE VULNÉRABLE

Ce formulaire peut être  
complété numériquement

### > ORGANISME OU PERSONNE QUI FAIT LE SIGNALEMENT

### > IDENTITE DE LA PERSONNE CONCERNÉE

Nom et prénoms : .....

Nom de jeune fille : .....

Date et lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

Situation de famille :

Célibataire  Pacsé(e)  Séparé(e)  Veuf(ve)

Marié(e)  Vie maritale  Divorcé(e)

Profession : .....

Domicile : .....

.....

Téléphone : .....

Adresse actuelle (si différente du domicile) : .....

Téléphone : .....

### > MESURE DE PROTECTION

non  oui  demande en cours

Type de mesure : .....

Depuis le : .....

Date du jugement : .....

Devant le Tribunal de : .....

Coordonnées du représentant légal : .....

.....

.....

.....

### PERSONNES VIVANT SOUS LE MÊME TOIT

Nom et prénom	Date de naissance	Lien de parenté ou qualité

### PERSONNES DE L'ENTOURAGE (AUTRES QUE CELLES DÉSIGNÉES CI-DESSUS)

(\* ENFANTS, AUTRES PARENTS, AMIS, VOISINS, AUTRES

Nom et prénom	Lien de parenté ou qualité (*)	Adresse	Téléphone

### INTERVENANTS MÉDICO-SOCIAUX

Qualité	Nom et prénom	Adresse	Téléphone
Médecins			
Paramédicaux			
SSIAD			
Services sociaux			
Aide à domicile			



**3 – Les actions éventuellement menées et les effets observés  
(dépôts de plaintes, mesures de protection, main courante...)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**4 – Propositions**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Fait à**

**le**

Fonction

**Signature**

**Pièces jointes :**

- justificatif d'identité
- certificat médical (constat, ITT)
- attestations de témoins
- grille d'indicateurs médico-psycho-sociaux de vulnérabilité et de maltraitance
- autre. Précisez : .....