

Carnet de liaison

Administrateur/Administratrice de biens :

Nom :
Adresse :
Tél :
E-mail :

Administrateur/Administratrice de la personne (si autre) :

Nom :
Adresse :
Tél :
E-mail :

Personne sous mesure de protection :

Nom :
Adresse :
Tél :
E-mail :

Personne de confiance :

Nom :
Adresse :
Tél :
E-mail :

Structure d'accompagnement :

Nom :
Adresse :
Tél :
E-mail :
Intervenant·e social·e :
Coordonnées :

1. Contexte de la mise sous administration de biens et/ou de la personne - raisons :
2. Quelle(s) autorisation(s) dois-je demander à mon administrateurice de la personne ?
3. Que fait l'administrateurice de la personne /des biens (clarifications des missions) ?
4. Mode de contact de l'administrateurice, plages horaires et fréquence + coordonnées :
5. Somme d'argent disponible par semaine+ Mode de transfert de l'argent et fréquence :

6. Que faire en cas d'imprévu (dépense exceptionnelle ou urgence) ?

7. Possibilité d'accéder à l'épargne, à la réserve ?

8. Tableau budgétaire mensuel de référence (simplifié):

Revenus (actualisés au) :	Charges (actualisées au) :
Indemnités :	Loyer :
Allocations :	Gaz :
Salaires :	Electricité :
.....	Aide familiale :
.....	Téléphone :
.....	Mutuelle (cotisation + ass. hospi) :
.....	Taxe communale (1/12) :
.....	Assurance incendie (1/12) :
.....	Pharmacie :
.....	Médecin :
.....	Abonnement télévision :
.....	Abonnement TEC :
.....	Taxation administrateur :
.....	Epargne/Réserve :
.....	Remboursement dettes :
.....	Loisirs/Dépenses non-justifiables :
.....
Total :	Total :
Réserve disponible au :	

9. Comment modifier le budget de référence ?

10. Quels sont les actes + les frais supplémentaires que l'administrateurice peut facturer ?

11. Date du dernier bilan financier :

12. Que faire en cas de désaccord avec l'administrateurice ?

13. Tentatives / perspectives d'évolution du régime de protection :

14. Remarques :

Date :

Signatures :

Personne concernée par
le régime de protection

Intervenant·e social·e et/ou
Personne de confiance

Administrateurice