SOINS PSYCHIATRIQUES À LA DEMANDE D'UN TIERS

Demande du tiers

Demande à formuler par écrit et de manière manuscrite, sur papier libre ou sur le présent document en reprenant de manière exhaustive, les informations listées ci-dessous. Ne pas oublier de dater et signer cette demande de soins (application de l'art. L.3212-1 du Code de la santé publique).

Je soussigné(e) (*Nom, Prénom*) / né(e) le (*date de naissance*) / à (*lieu de naissance*) / profession / demeurant à (*adresse complète*) / téléphone / courriel / en qualité de *(parenté, nature des relations)* / demande au directeur de *(nom de l'hôpital d'accueil)* / d'admettre en son établissement, EN SOINS PSYCHIATRIQUES SUR DEMANDE D'UN TIERS : / Mme, M / profession / né(e) le (*date de naissance*) / à (*lieu de naissance*) / demeurant à *(adresse complète)*

pour y recevoir les soins que nécessite son état conformément à l'article L. 3212-1 ou L.3212-3 du Code de la santé publique.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

À ..... le .....

Signature

Pièces à joindre OBLIGATOIREMENT à la présente demande :

- 1 pièce d'identité du demandeur (carte identité, livret famille, passeport, autorisation de séjour)
- 1 pièce d'identité du patient (carte identité, livret famille, passeport, autorisation de séjour)
- 1 copie du jugement de mise sous tutelle ou curatelle quand la demande est formulée par le tuteur ou le curateur