

# 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