Formulaire à l'usage de la personne de confiance

d'une personne placée en institution consécutivement à une décision

de placement à des fins d'assistance et limitée dans la liberté de mouvement

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tribunal des mesures de contrainte

Rue Mathieu-Schiner 1

Case postale 2054

1950 Sion 2

Décision de restriction de la liberté de mouvement à l'égard de Mme/M.……………………………………………………….

Date de naissance : …………………………………….……. Domicile : ………………...………………………...

Actuellement auprès de l'institution : ……………………………………..…………….……………………………….

Madame la Juge,

Monsieur le Juge,

Conformément aux articles 439 du code civil suisse et 114 alinéa 1 lettre b de la loi d'application du code civil suisse, je soussigné(e)[[1]](#footnote-1) ………………...…………………….……...……………………………………………………………. né(e) le ……………………...……………………….

domicilié(e) à (adresse exacte) …….………………………………………………………………………...................…………....……… en ma qualité de personne de confiance de la personne concernée, à savoir [relation avec l'intéressé(e)] :

………………….…...………………………………..……...…………………………………………………………………………………………....., dé­clare déposer le présent

A P P E L

contre la décision de restriction de la liberté de mouvement prise le ……………………………….…………………….....…

par la personne habilitée au sein de l'institution susmentionnée, Mme/M.…………………….…………………….....………

à l'encontre de Mme/M.……………………………….…………………….....……………………………………………

qui m'a été notifiée le ………………………………….……………….

Ceci en raison des faits et des motifs suivants :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…

Je propose les moyens de preuve suivants :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…

En conclusion, je vous demande de procéder au contrôle judiciaire de la décision attaquée (art. 439 du code civil) et d'ordonner la fin de la mesure restrictive de la liberté de mouvement.

Dans l'attente de votre décision, je vous prie de croire, Madame la Juge, Monsieur le Juge, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Lieu et date : ………………………………….……………….. Signature …………………….……………………………

Annexe : Copie de la décision du ………………………………….…………

1. Nom et prénom en toutes lettres [↑](#footnote-ref-1)