



Renonciation à succession au nom d'un enfant mineur

(Articles 724-1, 768 et suivants, 804 du code civil et article 1339 du code de procédure civile)

Nous vous invitons à prendre connaissance de la notice avant de remplir votre formulaire.

Vous devez avoir obtenu préalablement l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille avant de pouvoir déclarer la renonciation à succession au nom d'un enfant mineur.

Vous voudrez bien cocher les cases correspondant à votre situation, renseigner les rubriques qui s'y rapportent et signer votre formulaire.

Renseignements concernant le(s) représentant(s) du mineur :

Cocher la case correspondant à votre situation :

Vous êtes :

- les deux parents d'un enfant mineur, exerçant en commun l'autorité parentale (vous devrez signer tous les deux la déclaration)
- l'un des parents d'un enfant mineur, exerçant seul l'autorité parentale
- le tuteur d'un enfant mineur

Parent (père ou mère) :

Madame Monsieur

Votre nom de famille (de naissance) :

Votre nom d'usage (ex. nom d'époux/d'épouse) :

Vos prénoms :

Votre adresse :

Code postal | _ | _ | _ | _ | _ | Commune: _____ Pays : _____

Votre numéro de téléphone: | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Votre adresse courriel :

@

Votre profession:

Parent (père ou mère) :

Madame

Monsieur

Votre nom de famille (de naissance):

Votre nom d'usage (ex. nom d'époux/d'épouse) :

Vos prénoms :

Votre adresse :

Code postal | _ | _ | _ | _ | _ | Commune : _____ Pays : _____

Votre numéro de téléphone: | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Votre adresse courriel :

@

Votre profession :

Tuteur :

Madame

Monsieur

Votre nom de famille (de naissance) :

Votre nom d'usage (ex. nom d'épouse / d'époux) :

Vos prénoms :

Votre adresse :

Code postal | _ | _ | _ | _ | _ | Commune : _____ Pays : _____

Votre numéro de téléphone : | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Votre adresse courriel :

@

Votre profession :

Renseignements concernant le mineur :

Sexe : Féminin

Masculin

Son nom de famille (naissance) :

Ses prénoms :

Son adresse :

Code postal | _ | _ | _ | _ | _ | Commune : _____ Pays : _____

Sa date et son lieu de naissance : | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | à : _____

Sa profession:

Son lien de parenté avec le défunt : _____

Sa nationalité : _____

Renseignements concernant le défunt :

Madame Monsieur

Son nom de famille (naissance) :

Son nom d'usage (ex : d'époux / d'épouse) :

Ses prénoms :

Sa date de naissance : | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | à : _____

Adresse de son dernier domicile:

Code postal | _ | _ | _ | _ | _ | Commune : _____ Pays : _____

Décédé(e) le | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | à : _____

Commune :

Code postal | _ | _ | _ | _ | _ | ou Pays : _____

Votre demande :

1-Cocher la case correspondant à votre situation :

Agissant en qualité de parent représentant légal de l'enfant mineur, et en vertu d'une ordonnance du juge des tutelles au tribunal de grande instance de _____, en date du _____, dont copie certifiée conforme à l'original sera jointe au présent acte, je demande au greffier du tribunal de grande instance d'enregistrer ma présente déclaration de renonciation et de m'en donner récépissé,

Agissant en qualité de tuteur représentant légal de l'enfant mineur, et avec l'accord du conseil de famille, je demande au greffier du tribunal de grande instance d'enregistrer ma présente déclaration de renonciation et de m'en donner récépissé.

Déclaration faite par le parent exerçant l'autorité parentale, au nom du mineur :

Fait le : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| à _____

Nom et prénom du parent :

Signature du parent :

Déclaration faite par le tuteur au nom d'un enfant mineur :

Fait le |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| à _____

Nom et prénom du tuteur :

Signature du tuteur :

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative aux fichiers nominatifs garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des organismes destinataires de ce formulaire.