

DEMANDE D'UN TIERS POUR DES SOINS PSYCHIATRIQUES

Je soussigné(e),.....
(Nom et prénom du demandeur)

Demeurant à (adresse complète)

.....
.....
.....
.....

Né(e) le
Profession
Téléphone
Adresse mail :

- « demande à Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier Camille Claudel, l'admission en soins psychiatrique de »

Recopier la formule ci-dessus

.....
.....
.....

Monsieur/ Madame
(Nom et prénom de la personne à hospitaliser)

Né(e) le
Profession
Demeurant à (adresse complète)

.....
.....
.....
.....

- Et agissant dans l'intérêt de la personne sus-citée en ma qualité de
.....
.....
.....

(Préciser le lien avec la personne à admettre en soins psychiatriques ou faire état des relations antérieures)

Fait à le

Signature

Pièce d'identité du tiers
demandeur

N°