

## Rapport et comptes périodiques

NUMERO DE PROCEDURE:

C/

PERIODE DU:

AU

Indiquer les dates au format jj/mm/aaaa. Ces dates doivent impérativement être celles indiquées dans le courrier de demande des rapport et comptes périodiques. Elles serviront de référence pour l'ensemble de ce document.

PERSONNE PROTEGEE:

Nom

Prénom

Age

Adresse à la date de rédaction du rapport:

Etablissement

Rue

N°

Complément

Code postal

Localité

CURATRICE OU CURATEUR 1

CURATRICE OU CURATEUR 2

Nom

Nom

Prénom

Prénom

Adresse à la date de rédaction du rapport:

Rue

Rue

Complément

Complément

Code postal

Code postal

Ville, Pays

Ville, Pays

Contacts:

Tél. fixe

Tél. fixe

Tél. portable

Tél. portable

Courriel

Courriel

AUTRES CURATRICES OU CURATEURS:

Nom

Prénom

Nom

Prénom

Date de rédaction du rapport:

Signature des curatrices et curateurs:

Certifié exact.

Curatrice ou curateur 1

Certifié exact.

Curatrice ou curateur 2

**F1. SITUATION ADMINISTRATIVE ET FISCALE**

Consignes: Remplir les champs gris en cochant les cases appropriées et rédiger les éventuels commentaires dans les champs Remarques avec les informations connues **au dernier jour de la période.**

1. Situation administrative	A jour	A renouveler	Non applicable	Remarques
La personne protégée dispose de pièces d'identité en cours de validité				
La personne protégée dispose d'un titre de séjour sur le territoire suisse en cours de validité				

2. Couvertures assurances	A jour	A souscrire	Non applicable	Remarques
Assurance responsabilité civile				
Assurance maladie de base (LAMal)				
dont assurance accident (LAA)				
Assurance-maladie complémentaire (LCA)				
Assurance ménage				
Assurance bâtiment (si propriétaire)				

**3. Situation fiscale**

Des biens non déclarés ont-ils été découverts au cours de la période? Dans l'affirmative, merci de les lister ci-contre:	
--	--

4. Gestion des dépenses	Oui	Non	Non applicable	Remarques
La personne protégée perçoit des prestations complémentaires ou celles-ci ont été demandées				
La personne protégée dispose d'avois de libre passage du 2e pilier (LPP)				Si oui, indiquer montant
Tous les employé-e-s de la personne protégée sont déclaré-e-s et les charges sociales sont payées				
Toutes les procurations bancaires ont été annulées				
Les comptes joints ont été clôturés				
La curatrice ou le curateur utilise exclusivement le compte de gestion de la personne protégée pour effectuer les paiements et encaissements (a)				
Un compte est laissé à la libre disposition de la personne protégée (b)				Si non, pourquoi
En l'absence de compte à libre disposition, un montant en espèces lui est remis périodiquement (c)				Si non, pourquoi
À la connaissance de la curatrice ou du curateur, la personne protégée est concernée par une succession, une donation, un partage successoral ou matrimonial qui est en cours et non encore perçu.				

(a): Il est interdit d'utiliser le compte de la curatrice ou du curateur ou de payer en espèces.  
 (b): La personne protégée ne doit pas se servir du compte de gestion utilisé par la curatrice ou le curateur. En revanche, elle doit toujours disposer d'un compte à libre disposition.  
 (c): Même si la somme est remise en plusieurs fois à la personne protégée, elle doit être retirée du compte au maximum une fois par mois par la curatrice ou le curateur.

**Documents à joindre au présent rapport:**

- ➔ Copie des déclarations d'impôts déposées au cours de la période à Genève et, si existante, dans un autre canton suisse et à l'étranger
- ➔ Copie des avis d'imposition reçus, au cours de la période, de l'Administration fiscale de Genève et, si existants, d'un autre canton suisse et de l'étranger
- ➔ Copie de la dernière décision du Service des Prestations Complémentaires, si prestations perçues
- ➔ Copie des justificatifs de paiement des charges sociales des employé-e-s de la personne protégée au cours de la période

**F2. SITUATION SOCIALE ET MEDICALE**

Consignes: Remplir les champs gris en inscrivant "X" et rédiger les éventuels commentaires dans les champs libres, avec les informations connues **au dernier jour de la période.**

**1. Situation familiale**

- |                                      |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Célibataire | <input type="checkbox"/> Divorcé-e/Séparé-e | <input type="checkbox"/> A des enfant-s majeur-e-s |
| <input type="checkbox"/> Marié-e     | <input type="checkbox"/> Veuve ou veuf      | <input type="checkbox"/> A des enfant-s mineur-e-s |
| <input type="checkbox"/> Concubinage |   | <input type="checkbox"/> A des enfant-s placé-e-s  |

**2. Lieu de vie**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Domicile personnel           | <input type="checkbox"/> Institution/foyer                       | <input type="checkbox"/> Hôtel                |
| <input type="checkbox"/> Dans la famille/entourage    | <input type="checkbox"/> Hospitalisation                         | <input type="checkbox"/> Prison               |
| <input type="checkbox"/> Établissement médico-social  | <input type="checkbox"/> Hôpital: en attente de placement en EMS | <input type="checkbox"/> Sans domicile        |
| <input type="checkbox"/> Autres, préciser ci-dessous: |  | <input type="checkbox"/> En cours d'expulsion |

**3. Occupation du logement**

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Vit seul-e | <input type="checkbox"/> Avec un/des tiers, préciser leur nombre et leur identité: |
| <input type="checkbox"/> En couple  |  |

**4. Situation professionnelle**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Salarié-e temps plein       | <input type="checkbox"/> Formation rémunéré-e     | <input type="checkbox"/> Sans emploi, en recherche   |
| <input type="checkbox"/> Salarié-e temps partiel     | <input type="checkbox"/> Formation non rémunéré-e |  |
| <input type="checkbox"/> Activité en atelier protégé | <input type="checkbox"/> Chômeur-se indemnisé-e   | <input type="checkbox"/> Sans emploi, ne cherche pas |
| <input type="checkbox"/> Retraité-e                  | <input type="checkbox"/> Invalide                 |  |
| <input type="checkbox"/> Autres, préciser:           |   |  |

**5. Etat de santé**

**La personne protégée:**

- |  |                      |                          |                          |
|--|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> A besoin d'aide pour les actes ordinaires (se vêtir, se lever, manger, se déplacer, se laver, etc.) |                      | Oui                      | Non                      |
| <input type="checkbox"/> Par des employé-e-s de maison   | Service mis en place | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Par un encadrement à domicile par des professionnels  | Service mis en place | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Par un encadrement à domicile par l'entourage   | Service mis en place | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> A besoin d'un suivi médical régulier  | Suivi mis en place   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**6. Activités occupationnelles de la personne protégée**

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input type="checkbox"/> A des activités / loisirs | Préciser: | <div style="border: 1px solid black; height: 45px;"></div> |
| <input type="checkbox"/> Part en vacances          | Préciser: | <div style="border: 1px solid black; height: 45px;"></div> |

Si aucune activité, merci d'en préciser les motifs et les actions envisagées pour y remédier:

**F3. AVOIRS EN BANQUE OU EN POSTE**

Consignes: Indiquer dans les tableaux ci-dessous tous les comptes de la personne protégée (y compris les comptes détenus en usufruit) et le solde **au dernier jour de la période**. Si des comptes ont été clôturés au cours de la période ou que le solde est nul, indiquer un solde nul. Si un compte est détenu en hoirie ou en nue propriété, mentionner celui-ci et indiquer un solde nul. Tous les comptes listés dans le rapport précédent doivent être reportés sur cette page (avec un solde nul pour les comptes clos depuis le dernier rapport).

**1. Comptes en Suisse**

	Nom de l'établissement financier, nom du compte (privé, épargne...) et numéro de compte	Compte ouvert sur la période (date)	Compte fermé sur la période (date)	Compte joint (Oui/Non)	Devise (si autre que CHF)	Solde en devise (si autre que CHF) (d)	Taux de change (si autre que CHF) (e)	Solde en CHF (d)	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
<b>Total des comptes détenus en Suisse:</b>								-	(1)

**2. Comptes à l'étranger**

Si la personne protégée ne détient pas de comptes à l'étranger, merci d'inscrire "X" dans la case ci-contre:

	Nom de l'établissement financier, nom du compte (privé, épargne...) et numéro de compte	Compte ouvert sur la période (date)	Compte fermé sur la période (date)	Compte joint (Oui/Non)	Devise (si autre que CHF)	Solde en devise (si autre que CHF) (d)	Taux de change (si autre que CHF) (e)	Solde en CHF (d)	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
<b>Total des comptes détenus à l'étranger:</b>								-	(1)

(d) En cas de compte joint, indiquer la **moitié** du solde du compte.

(e) Utiliser le taux de change officiel à la date de votre nomination consultable sous [www.rates.bazg.admin.ch](http://www.rates.bazg.admin.ch)

(1) Montants à reporter sur le formulaire F7 des Actifs.

**Documents à joindre au présent rapport:**

→ Pour chacun des comptes mentionnés ci-dessus, vous devez obligatoirement joindre une copie des relevés bancaires pour toute la période couverte par le rapport, même si le solde du compte est nul, négatif ou si le compte a été clôturé pendant la période.

**F4. TITRES DETENUS EN PORTEFEUILLE**

Consignes: Indiquer tous les portefeuilles de titres détenus par la personne protégée (y compris les portefeuilles détenus en usufruit), ainsi que leur valorisation **au dernier jour de la période**. Les titres financiers contenus dans les portefeuilles ne doivent pas être listés individuellement. Tous les portefeuilles mentionnés dans le rapport précédent doivent être listés sur cette page. Si le portefeuille a été vendu au cours de la période, le mentionner en indiquant une valorisation nulle.  
 Si un portefeuille est détenu en hoirie ou en nue propriété, mentionner celui-ci et indiquer un solde nul.  
 Tous les portefeuilles listés dans le rapport précédent doivent être reportés sur cette page (avec un solde nul pour les portefeuilles clos depuis le dernier rapport).

Si la personne protégée ne détient aucun portefeuille de titres, merci d'inscrire "X" dans la case ci-contre:

**1. Portefeuilles détenus en Suisse**

	Nom de l'établissement financier, nom du compte et numéro de compte	Des titres de ce portefeuille ont été:		Compte joint (Oui/Non)	Devise	Valorisation en devise (si autre que CHF) (d)	Taux de change (si autre que CHF) (e)	Valorisation en CHF (d)	
		acquis sur la période (Oui/Non)	vendus sur la période (Oui/Non)						
1									
2									
3									
4									
5									
6									
<b>Total des portefeuilles détenus en Suisse :</b>								-	(2)

**2. Portefeuilles détenus à l'étranger**

	Nom de l'établissement financier, nom du compte et numéro de compte	Des titres de ce portefeuille ont été:		Compte joint (Oui/Non)	Devise	Valorisation en devise (si autre que CHF) (d)	Taux de change (si autre que CHF) (e)	Valorisation en CHF (d)	
		acquis sur la période (Oui/Non)	vendus sur la période (Oui/Non)						
1									
2									
3									
4									
5									
6									
<b>Total des portefeuilles détenus à l'étranger :</b>								-	(2)

**Documents à joindre au présent rapport:**

→ Copie du détail des portefeuilles faisant apparaître toutes les positions, datant, au plus, du trimestre précédant le **dernier jour de la période** couverte par le rapport (aucun document à joindre pour les portefeuilles clos au cours de la période)

**F5. OBJETS DE VALEUR BENEFICIANT D'UNE ASSURANCE SPECIFIQUE (voiture, montre, bijoux, tableaux, mobilier, etc.)**

Consignes: Indiquer dans le tableau ci-dessous **uniquement les biens assurés par une police d'assurance spécifique.**

Si la personne protégée ne détient pas d'objet de valeur, merci d'inscrire "X" dans la case ci-contre:

	Description des objets	Valeur assurée (CHF)
1		
2		
3		
4		
5		
<b>Total des objets de valeur</b>		-

(d) En cas de compte joint, indiquer le **moitié** du solde du compte.

(e) Utiliser le taux de change officiel à la date de votre nomination consultable sous [www.rates.bazg.admin.ch](http://www.rates.bazg.admin.ch)

(2) Montants à reporter sur le formulaire F7 des Actifs.

(3) Montants à reporter sur le formulaire F7 des Actifs.

**F6. BIENS IMMOBILIERS (villa / appartement / immeuble / terrain / local commercial / garage / usufruit)**

Consignes: Compléter une ligne pour chaque bien immobilier détenu par la personne protégée au cours de la période.  
 Tous les biens mentionnés dans le rapport précédent doivent être repris sur cette page (avec une valeur fiscale nulle pour les biens vendus sur la période).  
 Si un bien immobilier est détenu en hoirie, en usufruit ou en nue propriété, mentionner celui-ci et indiquer une valeur fiscale nulle.

Si la personne protégée ne détient pas de biens immobiliers, merci d'inscrire "X" dans la case ci-contre:

**1. Biens immobiliers en Suisse:**

Type de bien (f)	Adresse du bien	Bien acquis sur la période (oui/non)	Bien vendu sur la période (oui/non)	Part détenue par la personne protégée en %			Résidence principale (oui/non)	Le bien est-il loué ? (oui/non)	Si oui, montant du loyer mensuel revenant à la personne protégée (CHF)	Valeur fiscale du bien, avant abattement (g)	Montant de la dette hypothécaire (si existante)
				Usufruit	Nue propriété	Pleine propriété					
1											
2											
3											
4											
5											
6											

Total des biens immobiliers sis en Suisse (hors hypothèques): - (4)

**2. Biens immobiliers à l'étranger:**

Type de bien (f)	Adresse du bien	Bien acquis sur la période (oui/non)	Bien vendu sur la période (oui/non)	Part détenue par la personne protégée en %			Résidence principale (oui/non)	Le bien est-il loué ? (oui/non)	Montant du loyer mensuel revenant à la personne protégée (CHF)	Valeur fiscale du bien, avant abattement (g)	Devise	Taux de change (e)	Valeur fiscale du bien (en CHF) (g)	Montant de la dette hypothécaire (en CHF) (si existante)
				Usufruit	Nue propriété	Pleine propriété								
1													-	
2													-	
3													-	
4													-	
5													-	
6													-	

Total des biens immobiliers sis à l'étranger (hors hypothèques): - (4)

(e) Utiliser le taux de change officiel à la date de l'ordonnance consultable sous [www.rates.bazg.admin.ch](http://www.rates.bazg.admin.ch)  
 (f) Type de biens: indiquer V (villa), A (appartement), I (immeuble), T (terrain), L (local commercial) ou G (garage).

(g) En cas de bien en copropriété, n'indiquer que la valeur de la part de la personne protégée  
 (4) Montants à reporter sur le formulaire F7 des Actifs.

**F7. ACTIFS**

Consigne: Remplir les champs gris d'un "X", préciser toute information utile **au dernier jour de la période** et indiquer les montants correspondants.

**CHF**

**Espèces conservées par la personne protégée (hors coffre-fort) (e)**

**Coffre-fort** *Le coffre ne peut être ouvert et inventorié qu'en présence d'une personne représentant le tribunal.  
 Merci d'écrire au TPAE à [tpae.control@justice.ge.ch](mailto:tpae.control@justice.ge.ch) pour prendre rendez-vous.*

A domicile:

Dans un établissement:

Nom de l'établissement:

**Comptes courants détenus hors banque**

Indiquer dans cette colonne le nom des personnes/sociétés qui détiennent l'argent de la personne protégée:

garantie dépôt EMS:

auprès d'avocat/notaire:

auprès d'un ancien curateur:

autres:

**Assurance-vie / 3ème pilier / rentes viagères (valeur de rachat)**

auprès de:

auprès de:

auprès de:

**Créances diverses (exemple: pension alimentaire non perçue), hors créances irrécouvrables**

auprès de:

auprès de:

**Autres actifs / divers (exemple: trust, parts dans une société, parts d'une SCI)**

à préciser:

à préciser:

à préciser:

**Afin de calculer le total des actifs, reporter ci-dessous les totaux calculés dans les formulaires précédents:**

<b>Avoirs en banque ou en poste</b>	Formulaire F3	Comptes en Suisse	-	(1)
	Formulaire F3	Comptes à l'étranger	-	
<b>Titres détenus en portefeuille</b>	Formulaire F4	Portefeuilles en Suisse	-	(2)
	Formulaire F4	Portefeuilles à l'étranger	-	
<b>Objets de valeurs assurés</b>	Formulaire F5		-	(3)
<b>Biens immobiliers (hors hypothèques)</b>	Formulaire F6	Biens immobiliers en Suisse	-	(4)
	Formulaire F6	Biens immobiliers à l'étranger	-	
<b>TOTAL DES ACTIFS</b>			-	(5)

(e) Utiliser le taux de change officiel à la date de l'ordonnance consultable sous [www.rates.bazg.admin.ch](http://www.rates.bazg.admin.ch)

(1), (2), (3), (4) : montants à reprendre des formulaires précédents respectivement F3, F4, F5 et F6.

(5) Montant à reporter sur le formulaire F11.

**F8. PASSIFS**

Consigne: Remplir les champs gris en indiquant le nom des créanciers à gauche et en indiquant les montants correspondants **au dernier jour de la période** à droite. Indiquer également les dettes intégralement remboursées au cours de la période. Pour les passifs détenus en copropriété, n'indiquer que la part due par la personne protégée.

	CHF Montant contracté sur la période	CHF Montant remboursé sur la période	CHF Montant au dernier jour de la période
<b>Dettes envers des organismes</b> (exemple: EMS, LAMal, etc.), <b>hors poursuites</b>			
auprès de:			

**Dettes envers la curatrice ou le curateur** (honoraires ouverts, frais avancés, prêts sans intérêts, etc.)

Nature:			
---------	--	--	--

**Dettes envers des proches / des tiers, hors poursuites**

auprès de:			

**Dettes hypothécaires, hors poursuites**

Échéance:

auprès de:			

**Autres emprunts** (exemple: crédit à la consommation, etc.), **hors poursuites**

auprès de:			
auprès de:			
auprès de:			

**Poursuites en cours selon extrait de l'Office cantonal des Poursuites**

--	--	--

**Actes de défaut de biens selon extrait de l'Office cantonal des Poursuites**

--	--	--

**TOTAL DES PASSIFS**

- (6)

(6) Montant à reporter sur le formulaire F11.

**Documents à joindre au présent rapport:**

→ Copie de l'extrait du registre des poursuites pour la personne protégée, délivré par l'Office cantonal des poursuites, datant de **moins de 6 mois**

**F9. ANALYSE DES RECETTES**

Consignes: Remplir les champs gris en inscrivant un "X" et rédiger les éventuels commentaires dans les champs libres, avec les informations connues **au dernier jour de la période**.

1. La personne protégée perçoit-elle les revenus suivants :
- |  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Rente de l'assurance vieillesse et survivants (AVS)            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rente de l'assurance invalidité (AI)                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rente de la prévoyance professionnelle (LPP / rente étrangère) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Allocation pour impotent (AVS/AI)                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Prestations complémentaires à l'AVS/AI (SPC)                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Subside d'assurance maladie (SAM)                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Allocation de la Ville de Genève (SSVG)                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hospice général  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Assurance chômage  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
2. La personne protégée pourrait-elle percevoir des rentes, allocations ou subsides qu'elle ne perçoit pas encore?  OUI  NON

Si oui, lesquels?	Avez-vous fait la demande?	Si pas de demande, pourquoi?

**F10. ANALYSE DES DEPENSES**

Consignes: Remplir les champs gris en inscrivant un "X", indiquer les éventuels montants concernés et rédiger les commentaires dans les champs libres, avec les informations connues **au dernier jour de la période**.

1. Tous les frais médicaux ont-ils fait l'objet de demandes de remboursement?
- |   |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
| à l'assurance maladie de base (LAMal)?            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| à l'assurance maladie complémentaire (LCA)?       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| au Service des prestations complémentaires (SPC)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- Quel est le montant de dépenses médicales qui sont restées à la charge de la personne protégée?  CHF
- Quelle est la nature des dépenses médicales qui n'ont pu être remboursées?

2. Y a-t-il eu des retraits en espèces sur les comptes de la personne protégée (**hors compte à libre disposition**)?  OUI  NON
- Si oui : Pour quel montant?  CHF

Par qui?

Pourquoi?

**F11. SYNTHÈSE FINANCIÈRE**

Consigne: Remplir les champs gris en reportant les montants calculés dans les formulaires précédents et rédiger les commentaires dans les champs libres.

**SITUATION PATRIMONIALE**

<b>Patrimoine au 1er jour de la période</b>	<i>A reprendre dans le précédent rapport</i>		(N-1)
<b>Total des actifs</b>	<i>Report de F7</i>	-	(5)
<b>Total des passifs</b>	<i>Report de F8</i>	-	(6)
<b>Patrimoine au dernier jour de la période</b>	<b>(5) - (6)</b>	-	(N)
<b>Variation du patrimoine sur la période</b>	<b>(N-1) - (N)</b>	-	

**1. Si le patrimoine au dernier jour de la période est inférieur au patrimoine au premier jour de la période, quelles en sont les raisons et quelles sont les mesures envisagées?**

Explications:

Mesures envisagées (exemple: vente de titres, vente de biens immobiliers):

**2. Si les dettes, les poursuites ou les actes de défaut de biens ont augmenté sur la période, quelles en sont les raisons et quelles sont les mesures envisagées?**

Explications:

Mesures envisagées:

**3. Quels événements financiers sont intervenus sur la période?**

(exemple: obtention/diminution de prestations sociales, perception d'un héritage, donation, partage, etc.)

**F12. OBSERVATIONS GÉNÉRALES DE LA CURATRICE OU DU CURATEUR**

Consignes: Remplir les champs gris à cocher d'un "X" et rédiger les éventuels commentaires dans les champs libres.

**1. Quels sont les événements intervenus dans la vie de la personne protégée au cours de la période?**

(exemple: entrée en EMS, graves problèmes de santé, etc.)

**2. La personne protégée rencontre-t-elle des difficultés particulières?**

(exemple: refus de la mesure de curatelle, dépenses excessives, consommation de drogues)

**3. La curatrice ou le curateur rencontre-t-elle ou il des difficultés particulières? (exemple: relation avec la personne protégée, ses proches, succession conflictuelle, difficultés de gestion, etc.)**

**4. La mesure de protection (curatelle) semble-t-elle adéquate et reste-t-elle nécessaire? Si non, pourquoi?**

**5. Autres commentaires**

Souhaitez-vous rester curatrice-teur?

OUI

NON

Si non, pourquoi?

Si non, avez-vous quelqu'un d'autre à proposer?

Prénom Nom:

Coordonnées (adresse, courriel, tél.):

La personne proposée a-t-elle donné son accord pour reprendre le mandat?

OUI

NON

**F13. SYNTHÈSE DES DOCUMENTS OBLIGATOIRES A JOINDRE**

	Formulaire concerné
Copie de toutes les déclarations d'impôts déposées pour le canton de Genève au cours de la période	F1
Copie des avis d'imposition du canton de Genève reçus au cours de la période (avis complet: bordereau, avis de taxation, décompte final, ICC, IFD, IIC, etc.)	F1
Copie des déclarations d'impôts déposées pour les autres cantons des deux dernières années	F1
Copie des avis d'imposition des autres cantons reçus au cours de la période (avis complet: bordereau, avis de taxation, décompte final, ICC, IFD, IIC, etc.)	F1
Copie des déclarations d'impôts déposées pour l'étranger des deux dernières années	F1
Copie des avis d'imposition de l'étranger reçus au cours de la période (avis complet)	F1
Copie de la dernière décision du Service des prestations complémentaires, si prestations perçues	F1
Copie des justificatifs de paiement des charges sociales des employés de la personne protégée au cours de la période	F3
Copie de tous les relevés des comptes détenus en Suisse sur toute la période couverte par le rapport (même si le compte n'a pas été mouvementé, a été clôturé en cours de période ou que le solde est nul)	F3
Copie de tous les relevés des comptes détenus à l'étranger sur toute la période couverte par le rapport (même si le compte n'a pas été mouvementé, a été clôturé en cours de période ou que le solde est nul)	F4
Copie du détail des portefeuilles détenus en Suisse daté du dernier jour de la période couverte par le rapport	F4
Copie du détail des portefeuilles détenus à l'étranger daté du dernier jour de la période couverte par le rapport	F8
Copie de l'extrait du registre des poursuites pour la personne protégée, délivré par l'Office cantonal des poursuites, datant de moins de 6 mois	F8

Le tribunal peut demander tout autre document complémentaire qui se révélerait utile au contrôle du rapport.