

## Demande d'admission sur demande d'un tiers

Je soussigné(e)

NOM \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse complète \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_

à \_\_\_\_\_

profession \_\_\_\_\_

agissant en tant que \_\_\_\_\_

(lien de parenté ou nature des relations avec le malade)

demande, conformément à l'article :

- L.3212-1 (SPDT – dispositif de droit commun)
- L.3212-3 (SPU – dispositif d'urgence en cas de risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade)

l'admission en soin psychiatriques dans un établissement régi par l'article 3222.1 du code de la santé publique de la loi du 5 juillet 2011 de :

Mme ou M (NOM, Prénom) \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_

à \_\_\_\_\_

fils de \_\_\_\_\_

et de \_\_\_\_\_

(nom de jeune fille de la mère)

domicilié(e) à \_\_\_\_\_

profession \_\_\_\_\_

Cerificat établi à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

(adresse) (date et heure)

Signature \_\_\_\_\_

### Pièce d'identité du malade

(préciser)  carte nationale d'identité  permis de conduire  passeport  
n° \_\_\_\_\_ délivré le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_.

### Pièce d'identité du demandeur

(préciser)  carte nationale d'identité  permis de conduire  passeport  
n° \_\_\_\_\_ délivré le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_.