

**DEMANDE D'ADMISSION EN SOINS PSYCHIATRIQUES A LA DEMANDE D'UN TIERS**  
(article L3212-1 et R3212-1 du code de la santé publique)

Je soussigné :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_ né(e) le : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Agissant en qualité de : \_\_\_\_\_  
(mentionner le lien de parenté ou la nature des relations)

***recopier la mention: «demande l'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers»***

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

de Nom du patient : \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_ né(e) le \_\_\_\_\_

Domicile : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature :

*(joindre une photocopie de la pièce d'identité)*