**VERZOEKSCHRIFT**

**Rechtspleging inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met**

**een psychiatrische aandoening – art. \* 5 - 23 wet 26 juni 1990**

Aan de Heer Vrederechter van het Kanton Asse

Geeft met eerbied te kennen:

Naam: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Voornaam: ……………………………………………………………………………………………………………………..……………….

Rijksregisternummer: ………………………………………………………………………………………………………………………

Woonplaats: …………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefoonnummer : …………………………………………………………………………………………………………………………..

Email: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Naam: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Voornaam: ……………………………………………………………………………………………………………………..……………….

Rijksregisternummer: ………………………………………………………………………………………………………………………

Woonplaats: …………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefoonnummer : …………………………………………………………………………………………………………………………..

Email: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Hierna genoemd verzoekende partij.

Dat verzoekende partij overeenkomstig art.

\*5 der wet van 26 juni 1990 de beschermende observatiemaatregel in een residentiële instelling

\*23 der wet van 26 juni 1990 de verpleging in een gezin of instelling

beoogt van:

Naam: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Voornaam: …………………………………………………………………………………………………………………………………….…

Rijksregisternummer: …………………………………………………………………………………..……………………………….…

Plaats en datum van geboorte: ………………………………………………………………………………………………………..

Huidige verblijfplaats: ………………………………………………………………………………………………………………………

 ………………………………………………………………………………………………………………………

Gedomicilieerd te: …………………………………………………………………………………………………………………………..

 …………………………………………………………………………………………………………………………..

Hierna genoemd persoon met een psychiatrische aandoening.

Aan de persoon met een psychiatrische aandoening is de hierna volgende bewindvoerder toegewezen (*in voorkomend geval)*:

 ………………………………….……………………………………………………….……

Adres: ………………………………………………………………………………………………..……………………………..……….…..

 ……………………………………………………………………………………………………………………………….……………

Dat de persoon met een psychiatrische aandoening (graad van verwantschap of aard van betrekkingen) ....................................................................................................................................... is van de verzoekende partij.

Dat het verzoek gedaan wordt op grond van volgende motieven:

de persoon met een psychiatrische aandoening,

\*zijn gezondheid en veiligheid ernstig in gevaar brengt:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\*een ernstige bedreiging vormt voor andermans leven:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

zoals blijkt uit het hier bijgevoegde omstandig geneeskundig verslag van arts ………..........................

................................................................................ gedagtekend ........................................................

**Voor zover van toepassing, te vermelden:**

De naam, de voornaam, de verblijf- of woonplaats van

* de echtgenoot/echtgenote:………………………………………………..………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

* de samenwonende partner: ……………………………………………………..………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

* de persoon met wie de te beschermen persoon een feitelijk gezin vormt: ………...………................

……………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

* de bloedverwanten tot de tweede graad: ………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………

* de personen belast met de dagelijkse zorg van te beschermen persoon of die hem begeleiden:

…………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………….………………………………………….….……………………………..

…………………………………………….…………………………………………………………………..…..……………………………

* ingeval de te beschermen persoon ouder is van een minderjarig kind de gegevens van de andere ouder of van diegene aan wie het minderjarige kind is toevertrouwd: …………………………………………..……………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Plaats en datum: ...............................................................................

Handtekening

Bijlage: omstandig geneeskundig verslag