



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Ministère public MP
Staatsanwaltschaft StA

Place Notre-Dame 4, Case postale 1638, 1701 Fribourg

T +41 26 305 39 39

Déclaration concernant la situation du requérant sollicitant la défense d'office

Procédure

Nom :	
Prénom :	
Domicile :	
Adresse :	
Depuis :	
Domicile précédent :	
Date de naissance :	
Etat-civil :	
Nom du conjoint/de la conjointe/ du partenaire enregistré/de la partenaire enregistrée :	
Domicile du conjoint/de la conjointe/du partenaire enregistré/de la partenaire enregistrée :	

Enfants : (dates de naissance, activités, domiciles, pensions mensuelles dues)	
Employeur :	
Depuis :	

En cas de chômage : au chômage depuis :		
	<u>Requérant/e</u>	<u>Conjoint/e /partenaire</u>
Revenus mensuels		
Salaire net (comprenant participation 13 ^{ème} , 14 ^{ème} salaires)		
Revenus accessoires		
Salaires en nature		
Indemnités de chômage		
Rentes, prestations d'assurance		
Contributions d'entretien		

Revenus d'immeubles		
Revenus bancaires		
Autres revenus		

Frais fixes mensuels		
Loyer et charges		
Intérêts hypothécaires et remboursement		
Caisse maladie (net c'est-à-dire après déduction d'une éventuelle subvention)		
Crédits, dettes privées et autres, ainsi que l'amortissement		
Mensualités de leasing		
Contributions à l'entretien		
Impôts versés annuellement à la Confédération		
Impôts versés annuellement au Canton		

Impôts versés annuellement à la Commune		
Contribution ecclésiastique annuelle		

Etat de la fortune actuelle		
Immeubles (valeur fiscale)		
Véhicules à moteur (type, année, kilométrage)		
Livrets d'épargne, titres		
Capital commercial		
Créances envers des tiers		
Autres éléments de patrimoine (objets de valeur, collections etc...)		

Dettes actuelles		
Intérêts hypothécaires		
Remboursements annuels		
Crédits		
Remboursements annuels		
Dettes privées		
Convention de remboursement		
Autres dettes		
Convention de remboursement		

Autres indications
Disposez-vous d'une assurance protection juridique ? (laquelle, adresse) ?
Le cas a-t-il été annoncé à ladite assurance ?
Emettez-vous un souhait concernant la désignation d'un avocat en particulier ?

Notes informatives

En signant le présent questionnaire, le/la requérant/e confirme le caractère exhaustif et l'exactitude des indications fournies. Il/elle est informé/e du fait que des indications incomplètes ou fausses peuvent conduire au rejet de la requête.

Le/la Procureur/e peut vérifier et compléter les indications fournies. Le/la requérant/e se déclare expressément d'accord avec ce mode de procéder et autorise tous tiers, qui sont déliés de leur secret professionnel dans ce but, à fournir des informations au/à la Procureur/e au sujet de la situation personnelle et financière.

Lieu, Date

Signature du/de la requérant/e