



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Service de l'action sociale SASoc
Kantonales Sozialamt KSA

Route des Cliniques 17, 1701 Fribourg

T +41 26 305 29 92, F +41 26 305 29 85
www.fr.ch/sasoc, sasoc@fr.ch

Demande d'indemnisation et / ou de réparation morale

Selon la loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI)

Partie I

1. Données personnelles du/de la requérant(e)

Demande remise à la poste le :

Nom

Prénom

Date de naissance

Profession

Etat civil: célibataire marié veuf/veuve

divorcé(e) séparé(e)

Nombre d'enfants à charge :

Age des enfants :

Lieu d'origine
(Pays d'origine pour les étrangers)

En Suisse depuis
(seulement pour les étrangers)

NP/lieu

Adresse

No tél.

Relation bancaire/CCP

2. Représentant légal

Nom

Prénom

Adresse

No Tél.

NP/lieu

3. Infraction

Genre d'infraction

commise le

commise le

commise le

Lieu de l'infraction

Auteur de l'infraction

connu inconnu

Nom

Prénom

Adresse

Plainte ou dénonciation du
(à joindre à la présente requête)

auprès de

Autorités pénales saisies :

Ministère public

Tribunal pénal

Jugement du

exécutoire le

Pièces justificatives:

- jugement pénal, attesté définitif et exécutoire
- plainte pénale
- procès-verbal d'audition
- certificat médical
- autre

4. Indemnisation (dommage matériel) / Réparation morale (tort moral)

Quel montant demandez-vous ?

indemnisation	Fr.
réparation morale	Fr.
provision sur indemnisation	Fr.

Motivation (avec décompte et pièces justificatives)

Avez-vous fait valoir vos prétentions civiles dans le cadre d'une procédure pénale ou civile ?

oui non

Si oui, auprès de qui

Si oui, indiquer le montant	- dommages-intérêts	Fr.	accordé Fr.
	- tort moral	Fr.	accordé Fr.

Si non, pour quelles raisons ?

Avez-vous déjà obtenu de l'auteur de l'infraction ou d'un tiers des prestations à titre de réparation du dommage et/ou du tort moral subis (assurances, etc.) ?

oui non

Si oui, de qui ?

Nom/institution	Dommege matériel	Tort moral
	Fr.	Fr.
	Fr.	Fr.

Des démarches sont-elles en cours avec l'auteur de l'infraction ou des assurances?

oui non

Si oui, où en est la procédure ?

Si non, pour quels motifs ?

Partie II (à remplir seulement si une indemnisation est demandée)

1. Revenu mensuel net (après l'infraction)

- | | |
|---|-----|
| a. Revenu d'une activité lucrative (joindre pièces justificatives) | |
| I. Dépendant | Fr. |
| II. Indépendant | Fr. |
| III. Revenu en nature | Fr. |
| IV. Déductions assurances sociales obligatoires | Fr. |
| V. Déductions des frais d'acquisition | Fr. |
| b. Revenu provenant de la fortune | |
| I. Revenu de biens immobiliers | Fr. |
| 01. Location, fermage, sous-location (montant brut) | Fr. |
| 02. Valeur locative du propre logement (taxation fiscale) | Fr. |
| II. Intérêts de dépôt d'épargne, titres, prêts, participations (intérêts, dividendes, etc.) | Fr. |
| c. Rentes, pensions et autres prestations périodiques | |
| I. Rentes AVS / AI (assurance) : | Fr. |
| II. Autres rentes ou pensions (CNA, assurance militaire, caisse de pension, assurances sociales étrangères, prestations de l'employeur, etc.) | Fr. |
| III. Indemnités journalières (assurance contre les maladies, accidents, chômage, perte de gains ou invalidité) | Fr. |
| d. Prestations touchées en vertu d'un contrat d'entretien viager ou de toute autre convention analogue (bénéfices, droit d'habitation, etc.) | Fr. |
| e. Allocations familiales | Fr. |
| f. Revenus auxquels l'intéressé a renoncé. Date du refus: | |
| g. Pensions alimentaires du droit de la famille | Fr. |
| h. Autres revenus | Fr. |
| Sous-total I | Fr. |

2. Déductions (à remplir seulement si une demande de provision est formulée, joindre les pièces justificatives)

- | | |
|--|-----|
| a. Intérêts des dettes (privé, emprunt) | Fr. |
| b. Intérêts hypothécaires/loyer | Fr. |
| c. Frais d'entretien et d'amortissement des bâtiments (taxation fiscale) | Fr. |
| d. Cotisations à la caisse maladie (assurance de base + assurance complémentaire pour séjour en chambre commune) | Fr. |
| e. Cotisations à une assurance sur la vie, contre les accidents ou invalidité | Fr. |
| f. Cotisations aux assurances sociales fédérales AVS/AI/APG (pour les indépendants) | Fr. |
| g. Frais justifiés pour séjour dans un home, frais de médecin, dentiste, médicaments et soins infirmiers | Fr. |

h. Pensions alimentaires versées en vertu du droit de famille	Fr.	
i. Frais supplémentaires d'entretien général résultant de l'invalidité	Fr.	
Sous total II		Fr. _____
Total du revenu		Fr. _____
3. Fortune (joindre les pièces justificatives)		
a. Fortune selon dernière taxation fiscale	Fr.	
b. Modifications depuis la dernière taxation fiscale	Fr.	

Déclaration

Le (la) soussigné(e) certifie que les indications ci-dessus sont complètes et véridiques et qu'il(elle) ne dispose pas d'autres revenus ou fortune.

Cession

Dans le cadre du dédommagement accordé, le(la) soussigné(e), cède au canton de Fribourg tous ses droits envers l'auteur de l'infraction.

Lieu et date:

Signature: _____