

**Modèle d'acceptation des membres de la famille acceptant l'habilitation ou la nomination du tuteur ou curateur**

Je soussigné(e) [Prénom Nom], [éventuellement Nom d'usage], accepte que [lien de parenté], [Prénom Nom], éventuellement [Nom d'usage], exerce la fonction de tuteur ou curateur/soit habilité, auprès de [lien de parenté], [Prénom Nom], [éventuellement Nom d'usage].

Fait à [Commune] le [Date]

Joindre une copie recto-verso de votre pièce d'identité.



*Mairie de Palavas-les-Flots*

*Horaires : Du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 17h.*

*Adresse : 16 Boulevard Maréchal Joffre – BP 106 – 34250 Palavas-les-Flots*

*Tél. : 04 67 07 73 00*