

MANDAT EN CAS D'INAPTITUDE

Par les présentes, je, _____, (occupation) _____,
(domicile) _____ majeur et sain d'esprit, désire
prendre des dispositions dans l'éventualité où je deviendrais inapte à prendre soin de moi-même ou à
administrer mes biens par suite, notamment, d'une maladie, d'une déficience ou d'un affaiblissement
dû à mon âge qui altérerait mes facultés mentales ou mes capacités physiques au point où je ne
pourrais plus exprimer ma volonté.

Si je deviens inapte de la manière indiquée précédemment, je désire mandater _____
_____, (occupation) _____,
(domicile) _____ pour me représenter et agir selon ma
volonté exprimée ici. Advenant que, au moment où je deviendrais inapte, ce dernier soit décédé, qu'il
ait démissionné ou qu'il lui soit impossible d'agir, j'aimerais que _____
(occupation) _____, (domicile) _____, le remplace.

1. En ce qui concerne la protection de ma personne, je demande à mon mandataire de poser tous
les gestes, prendre toutes les décisions, donner tous les consentements et autorisations et,
généralement, de me représenter au meilleur de mes intérêts dans le but de me protéger et
d'assurer mon bien-être physique, moral et matériel en général.

Malgré la généralité de ce qui précède, je donne cependant les instructions spécifiques
suivantes : _____

De plus, si la situation se présente où, étant devenu mentalement ou physiquement inapte, il
n'y a plus d'espoir raisonnable que je me rétablisse, je demande qu'on m'administre les
médicaments requis pour alléger mes souffrances et que, le cas échéant, on me laisse mourir
sans avoir recours à des moyens artificiels pour me maintenir en vie. Je veux autant que faire
se peut éviter l'atteinte à ma dignité causée par la dégradation, la dépendance et les
souffrances inutiles. Cet effet, pour être plus précis, je donne les instructions suivantes : _____

2. En ce qui concerne mes biens meubles et immeubles, j'en confie à mon mandataire la simple
administration au sens du Code civil du Québec et, ce, tant et aussi longtemps qu'il y aura un
espoir raisonnable que je redevienne apte. Toutefois, si de l'avis formel des professionnels de
la santé qui ont eu à évaluer mon cas, il n'y a plus d'espoir raisonnable que je redevienne apte,
mon mandataire aura, dès la confirmation de cet état de fait, la pleine administration de mes
biens à cette exception qu'il sera tenu de ne faire que des placements sûrs au sens du Code
civil du Québec. Je demande à mon mandataire d'être prudent dans l'administration de mes
biens et je l'autorise, au cas où des conseils spécialisés seraient requis, à prendre à mes frais
les avis juridiques ou autres qu'il estimera nécessaires.

Outre les instructions qui précèdent, je tiens à ce que mon mandataire respecte, dans l'administration de mes biens, mes volontés suivantes :

Dès le début de l'exécution de son mandat, mon mandataire devra faire un inventaire de tous mes biens, aux fins de leur administration, sans avoir à se soumettre aux formalités du Code civil du Québec. Je le dispense de faire un inventaire détaillé de mes biens meubles de peu de valeur.

3. Pour le remercier et le dédommager dans l'accomplissement de son mandat, j'accorde à mon mandataire, en plus du remboursement des dépenses qu'il encourra raisonnablement, la rémunération suivante :

EN FOI DE QUOI j'ai signé ce _____ jour de _____ 20____.

Mandant

Déclaration des témoins. Cette page a été signée et chacune des pages précédentes a été paraphée par le (la) mandant(e) qui présente et déclare le présent document comme étant son mandat en cas d'inaptitude. Cette signature et cette déclaration ont été effectuées en notre présence conjointe. Nous attestons qu'au moment de ces signatures, le mandant nous apparaissait en pleine possession de ses facultés mentales. Nous certifions le tout par notre signature.

Nom

Nom

Occupation

Occupation

Domicile

Domicile

Signature

Signature

ACCEPTATION DU MANDAT

Je, _____, _____, _____,
(nom, occupation, domicile) déclare avoir lu le mandat qui m'est proposé et en comprendre la portée,
de même que les obligations qui en découlent. J'accepte ce mandat et m'engage à entreprendre les
démarches nécessaires à son homologation le moment venu, comme le prévoit la loi.

EN FOI DE QUOI j'ai signé ce _____ jour de _____ 20 ____.