Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA JUSTICE
ET DES LIBERTÉS

cerfa

N° 12825*03

Demande d'indemnisation adressée à la Commission d'Indemnisation des Victimes d'Infractions [1] (C.I.V.I)

(Articles 706-3 à 706-15, R 50-1 à R 50-28 du code de procédure pénale)

Vous êtes dans l'une des situations suivantes :
- victime directe d'une infraction ;
- représentant légal de la victime ;
- l'un de vos proches est décédé à la suite d'une infraction.

Nous vous invitons à prendre connaissance de la notice n°cerfa 51153#03, avant de remplir votre formulaire.

Votre identité

☐ Madame ☐ Monsieur

Votre nom de famille : _____
Votre nom d'usage (exemple : nom d'époux(se)) : _____
Vos prénoms : _____
Vous êtes né(e) le |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| à : _____
Votre nationalité : ☐Française ☐Autre (Précisez) : _____
Votre situation familiale : ☐ marié(e) ☐ divorcé(e) ☐ veuf(ve) ☐ PACS ☐ célibataire

Votre adresse _____
Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____
Votre numéro de téléphone ou de télécopie : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Votre adresse de courrier électronique _____@_____
Votre profession_____

[1] Les mots employés sont expliqués dans le lexique que vous trouverez en fin de notice. Ils sont classés par ordre alphabétique

Si la victime directe est un enfant mineur ou un majeur protégé

Veuillez indiquer son identité :

☐Madame ☐Monsieur

Son nom de famille : _____

Son nom d'usage (exemple : nom d'époux(se)) :_____

Ses prénoms : _____

Né(e) le : |__|__|__|__|__|__|__|__| à : _____

Sa nationalité : ☐Française ☐Autre (Précisez) : _____

Veuillez indiquer si vous représentez le mineur en qualité de :

☐ père ☐ mère ☐ tuteur/tutrice

☐ autre (veuillez préciser la relation entre le demandeur et la victime : _____

_____

☐ administrateur ad hoc

Si l'un de vos proche est décédé :

Veuillez indiquer l'identité du défunt :

☐Madame ☐Monsieur

Son nom de famille : _____

Son nom d'usage (exemple : nom d'époux(se)) :_____

Ses prénoms :_____

Né(e) le : |__|__|__|__|__|__|__|__| à : _____

Sa nationalité : ☐Française ☐Autre (Précisez) : _____

Date du décès : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Lien de parenté avec le défunt :

☐ conjoint (e) ☐ concubin(e) ☐ enfant

☐ père ☐ mère ☐ frère ☐ soeur

☐ grand-père ☐ grand-mère ☐ petit-enfant ☐ autres

Les circonstances de l'infraction

L'infraction a été commise le |__|__|__|__|__|__|__|__|

à : code postal |__|__|__|__|__| commune _____

pays : _____

Veuillez Indiquer brièvement les circonstances de l'infraction :

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Nature du dommage dont vous demandez réparation

Cochez toutes les cases qui correspondent à votre cas :

. Vous avez été victime de dommages résultant d'atteintes à la personne :

☐ atteintes corporelles :

☐qui ont entraîné une incapacité totale de travail constatée par un médecin ;

Précisez la durée de cette incapacité totale de travail :

I__I__I année(s) I__I__I mois I__I__I jours

☐qui ont laissé des séquelles ou une incapacité permanente ;

☐ viol, agression sexuelle, atteinte sexuelle

☐ traite des êtres humains

☐ atteintes consécutives à la mort d'un proche

. Vous avez été victime de dommages matériels résultant d'atteintes aux biens :

☐ un vol

☐ une escroquerie

☐ un abus de confiance

☐ une extorsion de fonds

☐ la destruction, la dégradation ou la détérioration d'un bien vous appartenant

☐ la destruction par incendie volontaire d'un véhicule terrestre à moteur vous appartenant

Précisions sur les conséquences du dommage

Indiquez si le dommage a occasionné :

☐ la perte de vos revenus

☐ la diminution de vos revenus, dans une proportion de : _____%

☐ l'accroissement de vos charges, dans une proportion de : _____%

☐ l'inaptitude à exercer une activité professionnelle,

☐ une situation psychologique grave

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Votre demande

Cochez celle des deux cases qui correspond à votre cas :

Vous demandez à la commission d'indemnisation des victimes d'infractions

☐ le versement d'une **indemnité d'un montant total de |__|__|__|__|__|__|__,|__|__| €.**

ou

☐ le versement d'**une provision** (à valoir sur le montant de votre préjudice)

montant de la provision demandée : |__|__|__|__|__|__,|__|__| **€**

et/ou

☐ une expertise médicale pour déterminer le préjudice corporel

Vos démarches en justice

Veuillez indiquer si :

☐ **Vous avez déposé une plainte au commissariat ou à la gendarmerie** de : _____

_____

code postal |_|__|__|__|__| commune _____date |__|__|__|__|__|__|__|__|

Votre affaire a-t-elle été jugée ?
oui ☐ non☐

Si oui renseigner la 1° rubrique ci-dessous, si non renseigner la 2° rubrique ci-dessous

➢ **1°-Si votre affaire a été jugée :**

Veuillez indiquer la juridiction qui a rendue la décision et sa date :

- ☐le tribunal de police de _____ le : |__|__|__|__|__|__|__|__|
- ☐le tribunal correctionnel de _____ le : |__|__|__|__|__|__|__|__|
- ☐le tribunal pour enfants de_____ le : |__|__|__|__|__|__|__|__|
- ☐e juge de proximité de_____ le : |__|__|__|__|__|__|__|__|
- ☐le juge des enfants de_____ le : |__|__|__|__|__|__|__|__|
- ☐la cour d'assises de_____ le : |__|__|__|__|__|__|__|__|

- ☐la cour d'appel * de_____ le : |__|__|__|__|__|__|__|__|

** Veuillez également renseigner la juridiction qui a rendu le jugement de première instance*

La décision judiciaire vous a-t-elle accordé des dommages et intérêts ?

oui ☐ non☐

Si oui, indiquez :

La date de la décision : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Le montant des dommages et intérêts qui vous ont été accordés par la décision judiciaire **:**
|__|__|__|__|__|__|__|__|, __|__| €

➢ **2°-Si votre affaire n'a pas été jugée :**

Précisez si vous le connaissez, **le numéro de parquet** du dossier (ce numéro se trouve **en haut de chaque courrier qui vous a été adressé par le tribunal**)

N° de parquet de votre affaire : _____

Veuillez indiquer si votre affaire a fait l'objet de :

☐ **Un classement sans suite, précisez la date :** |__|__|__|__|__|__|__|__|

☐ **Une médiation pénale ou une composition pénale**

Si oui, indiquez **:**

La date de la mesure : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Le montant des dommages et intérêts qui vous ont été accordés **:**
|__|__|__|__|__|__|__|__|__,__|__|€

☐ **Une instruction, en cours** au tribunal de grande instance de :

_____

code postal |__|__|__|__|__| commune _____

Précisez si vous le pouvez :

le nom du magistrat ou le n° du cabinet : _____
le n° du dossier d'instruction : _____

Le versement des dommages et intérêts par le (ou les) auteur (s) de l'infraction :

Le ou les auteur(s) vous ont-ils déjà versé une partie du montant des dommages et intérêts ?

oui ☐ non☐

Si oui, quel est le montant versé ? |__|__|__|__|__|__|__,|__|__|€

Le versement des dommages et intérêts par les assureurs :

☐ **Avez-vous perçu une indemnisation de la part d'assureurs** ?

oui ☐ non☐

Si oui, veuillez préciser :

Assureur 1:
Son nom : _____
Son adresse ou siège social : _____
Code postal |__|__|__|__|__| Commune :_____
Pays :_____

☐ montant perçu |__|__|__|__|__|__|__|__,|__|__| **€**

Assureur 2 :
Son nom : _____
Son adresse ou siège social : _____
Code postal |__|__|__|__|__| Commune :_____
Pays :_____

☐ montant perçu |__|__|__|__|__|__|__,|__|__| €

Le versement des prestations

Les renseignements demandés ci-dessous concernent la victime d'une atteinte corporelle.

La victime de l'infraction est affiliée
- sous le numéro de sécurité sociale **:** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
- à l'organisme de sécurité sociale suivant :
nom:_____

adresse : _____
code postal |__|__|__|__|__| commune _____

La victime de l'infraction bénéficie-t- elle d'une mutuelle :
oui ☐ non ☐

Si oui, veuillez préciser les coordonnées de la mutuelle :

Son nom : _____
Son adresse : _____
Code postal |__|__|__|__|__| Commune :_____

Cet organisme de sécurité sociale et/ou cette mutuelle ont-ils versé des prestations ?

oui ☐ non☐

Si votre demande devant la CIVI se rapporte au décès d'un proche, veuillez indiquer si vous avez perçu un capital décès :

oui ☐ non☐

Si oui, veuillez préciser son montant : |__|__|__|__|__|__|__|__,|__|__| €

S'agit-il d'un accident du travail ?

oui ☐ non☐

La C.I.V.I. à laquelle vous adressez votre demande :

Vous êtes français , vous pouvez saisir :

- La CIVI de votre domicile ☐
- La CIVI du tribunal chargé d'instruire ou de juger l'auteur des faits ☐

Les faits sont survenus à l'étranger et vous résidez à l'étranger, vous pouvez saisir :
- La CIVI du TGI de Paris ☐

<u>Vous êtes ressortissant européen ou étranger en situation régulière, et les faits sont survenus en France</u> :

- Vous résidez en France, vous pouvez saisir :
  - la CIVI de votre domicile , ☐
  - La CIVI du tribunal chargé d'instruire ou de juger l'auteur des faits ☐

- Vous résidez à l'étranger, vous pouvez saisir :
  - La CIVI du tribunal chargé d'instruire ou de juger l'auteur des faits ☐
  - La CIVI du TGI de Paris (si aucun tribunal n'a été chargé d'instruire ou de juger l'auteur des faits) ☐

Vous adressez votre demande à la :

Commission d'indemnisation des victimes d'infraction du tribunal de grande instance de :

Code postal |__|__|__|__|__| Commune :_____

N'oubliez pas de joindre à votre demande toutes les pièces justificatives nécessaires à l'examen de votre situation. Vous trouverez la liste des pièces à joindre à la fin de la notice de ce formulaire.

Je certifie l'exactitude des renseignements fournis.

Fait le |__|__|__|__|__|__|__|__| à _____

Signature du demandeur :

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative aux fichiers nominatifs garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des organismes destinataires de ce formulaire.