

Annexe 2 : Signalement type au parquet de Gap

<p>SIGNALEMENT TYPE</p> <p>A transmettre au procureur de la République : chargedemission.vif.tj-gap@justice.fr</p>

1. AUTEUR DU SIGNALEMENT TRANSMIS AU PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE

Nom, Prénom	
Profession	
Adresse	
Téléphone	
mail	

2. VICTIME

Nom, Prénom		Nom d'usage	
Date de naissance		Lieu de naissance	
Situation de famille			
Présence d'enfants à charge	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, nombre	Âges :	
Préciser s'il existe une vie commune ou s'il s'agit d'une ex vie commune :			
Adresse du lieu des faits :			
Adresse actuelle de la personne (si adresse différente)			
Recueil des coordonnées d'appel : faire préciser à la victime si le conjoint a accès à son téléphone et/ou sa boîte mail			
Tél personnel de la victime :			
E-mail personnel de la victime :			

3. ÉLÉMENTS DE SITUATION AMENANT LA TRANSMISSION AU PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE

<p>Examen médical</p> <p>Date :</p> <p>Heure :</p>

a) Faits ou commémoratifs

La personne déclare avoir été victime le [date ou période de temps]

A [lieu]

De :

b) Doléances exprimées par la personne :

Elle dit se plaindre de :

c) Examen clinique

Description précise des lésions, siège et caractéristiques et éléments sur leur datation

- **sur le plan physique**

- **sur le plan psychique**

Accord donné au signalement par la personne
La personne a-t-elle donné son accord au présent écrit ?

Oui **Non**

Délivrance de l'information du signalement à la victime

Date, tampon et signature