MANU Association
Depuis 1999, aide aux familles victimes d'une disparition

MANU association

Aide aux Familles Victimes d'une Disparition

Dossier pour la recherche d'une personne disparue

Toutes les questions posées dans ce formulaire le sont dans un double objectif,
> vous permettre de faire un point sur l'ensemble des démarches déjà faites pour retrouver la personne disparue,
> nous permettre d'avoir suffisamment d'éléments pour continuer des recherches avec l'espoir de retrouver la personne disparue. MANUASSOCIATION ne se substitue pas aux autorités judiciaires qui ont seules le pouvoir d'enquêter. Nous ne sommes pas non plus une agence privée de recherches.

Respectueuse des droits de chacun, sachant que toute Personne Majeure est libre de ne pas communiquer ses coordonnées à sa famille (Loi de protection des Majeurs). MANU association, s'est engagée à respecter cette Loi, elle fera tout son possible pour donner des nouvelles de la Personne Disparue à sa famille si elle en obtient, tout en gardant CONFIDENTIELLEMENT ses coordonnées.
MANU association pourra faire le Relais entre la Famille et la Personne Disparue (qu'avec son accord).

Depuis 1999, fidèle aux principes et valeurs qui étaient ceux de notre fondateur, nous apportons notre regard neutre et indépendant sur chaque disparition dont nous sommes saisis. Nous accompagnons les familles dans les différentes étapes de la disparition d'une personne en accord avec notre devise : Nul ne peut porter la peine de l'autre mais marcher à ses côtés est toujours possible.

Merci d'imprimer ce dossier, de le remplir manuscritement et de nous le renvoyer par voie postale à l'adresse suivante :
MANU Association
26 rue grande
77720 Bombon

Vous pouvez aussi le renvoyer par voie electronique après l'avoir scanné à l'adresse suivante :
contact@manuassociation.org

Renseignements sur le demandeur:

Nom:

Prénom :

Date etlieude naissance :

Lien deparenté avec la personne disparue:

Adresse :
Téléphone:

E-mail :

Renseignement sur la personne disparue:

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance:

Sexe :
Age au moment de la disparition:
Profession :
Domicile :

Apparence :

Taille:
Poids :
Corpulence :
Type(européen, africain, asiatique, maghrébin, indien...):
Yeux :
Cheveux(couleur, taille, coupe...) :
Lunette :
Formeduvisage :
Pilosité :
Tatouage:
Piercing :
Cicatrice ou marque ou particularité sur la peau :
Accent ou problème d'élocution :

Tenue au moment de la disparition :

Haut :

Bas :

Chaussures :

Objets (accessoires, bijoux, sac...):

Situation médicale :

Groupe sanguin : Maladie : Traitement - médicaments :
Drogue :
Médecin traitant :
Spécialiste :
Prothèse, appareil dentaire :
Trace d'opération :
Personnalité - caractère : (sociable, méfiant, inconscient, ...)

Tentative de suicide précédente (si aucune barrez la rubrique):
Date :
Lieux :
Mode opératoire:

Fugueprécédente (si aucune barrez la rubrique):

Date : Lieux :
Durée :
Découverte le:
à :

Employeur :

Poste occupé :
Depuis le :
Adresse :
Ambiance :
Employeurs précédents avec coordonnées telephoniques ou adresses si possible) :

-
-
-
-

Véhicule:

Utilisé pourla disparition : (oui ou non)
Retrouvé :

Foyer :

Composition :
Ambiance :
Problème connu:

Coordonnées des proches (si vous pensez qu'ils pourraient apporter des pistes de recherches) :

-
-
-

-
-
-
-
-
-
-
-

Cordonnées de collègues de travail:

-
-
-
-
-
-
-

Hobbies et loisirs :

Sport pratiqué :
Club :
Passions :

Engagement associatif:

-

Lieux habituellement fréquentés:

-
-
-
-
-

Situation financière :

Disparu surendetté ? :
Moyen de paiement emmenés ou disparus:

Dernière utilisation des moyens de paiement:

CB date et lieu :

Chèque date et lieu :

Moyen de paiement électronique date et lieu :

Liste des téléphones emmenés ou disparus avec les numéros et les opérateurs :

-

-

-

-

-

Actifs ou coupés ?

Liste des adresses mails connues:

-

-

-

-

-

Liste descomptes sociaux connus:

Facebook :

X :

Snapchat :

Discord :

-

-

-

Liste des pseudos connus:

-

-

-

-

CIRCONSTANCES DE LA DISPARITION :

Lieu :
Date heure :
Conditions :
Dernière personne qui à eu un contact avec :
Nature du contact :

Éléments faisant penser à une disparition inquiétante :

Enquête officielle en disparitioninquiétante(ouiounon):
Commissariat ou Gendarmeriede:
N°procédure :
Date procédure ou déclaration:
Si enquêteur connu :
Nom :
Grade :
Téléphone :
Mail :

Vérification compte bancaire (oui on non):
Bornage téléphone fait ? :
Recherche numérique effectuées? :
Battue ? :
Enquête de voisinage ? :
Videosurveillance ? :
Autre élément :

Avocat, si vous en avez déjà choisi un:

Agent de recherche privée si vous avez déjà fait appel à une agence :

Recherches effectuées par vos soins:

MANU Association

Depuis 1999, aide aux familles victimes d'une disparition

DELEGATION DE POUVOIR

Je soussigné(e) monsieur ou madame:

agissant en qualité de:

demeurant :

téléphone :

Délègue mes pouvoirs et autorise MANU ASSOCIATION et l'ensemble de ses membres à effectuer toutes les recherches légales à leurs convenance y compris produire et diffuser sur tous supports numériques et matériels des avis de disparition afin d'aider à retrouver

monsieur ou madame:

disparue(e) depuis le

à

Fait pour servir et valoir ce que de droit

le

à

Signature obligatoire

Avertissement sur le traitement des données personnelles et accord du déclarant

Les informations recueillies dans ce formulaire font l'objet d'un traitement informatisé par les membres de l'association MANU ASSOCIATION.

La base légale du traitement est votre consentement.

Les destinataires des données collectées sont les membres de l'association MANU ASSOCIATION et les autorités judiciaires à leur demande.

Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires pour la prise en charge de votre demande et la bonne conduite des recherches.

Les données sont conservées pendant toute la période de recherche du ou de la disparu(e).

Vous bénéficiez de droits concernant vos données personnelles :

accéder aux données vous concernant,

les rectifier,

demander leur effacement ou

exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données,

retirer à tout moment votre consentement au traitement de vos données,

vous opposer au traitement de vos données,

exercer votre droit à la portabilité de vos données.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez nous contacter : MAIL DE CONTACT

Si vous estimez, après réclamation auprès de notre association, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL sur leur site web ou par voie postale.

En cochant la case ci contre : ☐ vous reconnaissez avoir pris connaissance de la politique de confidentialité et de traitement des données personnelles.

Vous acceptez les traitements internes effectués sur ces données.

Vous acceptez le traitement informatisé des données nominatives qui vous concerne conformément aux RGPD et à son règlement : "Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données"

Monsieur ou madame :

demeurant :

Téléphone :

Fait à:
Le :

Signature obligatoire: