



Commune de Courgevoux

1796 Courgevoux • Tél. 026 670 29 01 • Fax 026 670 59 03 • E-Mail: administration@courgevoux.ch

FORMULAIRE D'ARRIVÉE

Date : _____

Chocolat donné

Certificat(s) d'établissement payé(s) Nbre : _____

Type de résidence :

principal

séjour

résidence secondaire

CHEF DE MÉNAGE / Données personnelles

Nom officiel							
Nom avant le mariage							
Prénom officiel							
Lieu / Pays d'origine							
Date de naissance							
Lieu de naissance							
Sexe	<input type="checkbox"/> Féminin	<input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Non spécifié				
Etat civil	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié(e) / Partenariat enregistré					
	<input type="checkbox"/> Divorcé(e) / Partenariat dissous	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)					
	<input type="checkbox"/> séparé volontairement	<input type="checkbox"/> séparé juridiquement					
	Date :						
Nationalité							
Permis de séjour	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> S
Nom du père			Prénom(s) du père				
Nom de la mère			Prénoms de la mère				
Nom de jeune fille de la mère							
Confession (religion)	<input type="checkbox"/> Catholique	<input type="checkbox"/> Protestant	<input type="checkbox"/> Sans	<input type="checkbox"/> Autre			
Langue maternelle	<input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Allemand	<input type="checkbox"/> Autre				
Profession exercée	Prof. :						
Nom et adresse Employeur	Empl. :						
	<input type="checkbox"/> Indépendant(e)	<input type="checkbox"/> Salarié(e)	<input type="checkbox"/> Rentier AVS	<input type="checkbox"/> Rentier AI			
	<input type="checkbox"/> Sans activité	<input type="checkbox"/> Temps-plein	<input type="checkbox"/> partiel				
Depuis le							
Êtes-vous sous curatelle ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> partielle	<input type="checkbox"/> générale			
Office de décision							
Nom du curateur / Adresse							

CONJOINT / Données personnelles

Nom officiel	
Nom avant le mariage	
Prénom officiel	
Lieu / Pays d'origine	
Date de naissance	
Lieu de naissance	
Sexe	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Non spécifié
Etat civil	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) / Partenariat enregistré <input type="checkbox"/> Divorcé(e) / Partenariat dissous <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> séparé volontairement <input type="checkbox"/> séparé juridiquement Date :
Nationalité	
Permis de séjour	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> S
Nom du père	Prénom(s) du père
Nom de la mère	Prénoms de la mère
Nom de jeune fille de la mère	
Confession (religion)	<input type="checkbox"/> Catholique <input type="checkbox"/> Protestant <input type="checkbox"/> Sans <input type="checkbox"/> Autre
Langue maternelle	<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Autre
Profession exercée	Prof. :
Nom et adresse Employeur	Empl. :
	<input type="checkbox"/> Indépendant(e) <input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> Rentier AVS <input type="checkbox"/> Rentier AI <input type="checkbox"/> Sans activité <input type="checkbox"/> Temps-plein <input type="checkbox"/> partiel
Depuis le	
Êtes-vous sous curatelle ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> partielle <input type="checkbox"/> générale
Office de décision	
Nom du curateur / Adresse	

DOMICILE / logement

Provenance / ancienne adresse Rue, n° : NPA, Localité :	
Nouvelle adresse dès le :	
Nouvelle adresse Rue, n° : NPA, Localité :	<input type="checkbox"/> propriétaire <input type="checkbox"/> Locataire
<input type="checkbox"/> Maison <input type="checkbox"/> Appartement <input type="checkbox"/> Colocation	
Nombres de pièces	Etage
Localisation de l'appartement	<input type="checkbox"/> Gauche <input type="checkbox"/> Centre <input type="checkbox"/> Droite

ENFANT (S) / Données personnelles

Nom Officiel			
Prénom(s) officiel(s)			
Date de naissance		Lieu de naissance	
Lieu d'origine			
Langue maternelle	<input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Allemand	<input type="checkbox"/> Autre
Confession (religion)	<input type="checkbox"/> Catholique	<input type="checkbox"/> Protestant	<input type="checkbox"/> Sans <input type="checkbox"/> Autre
Assurance maladie			
Nom Officiel			
Prénom(s) officiel(s)			
Date de naissance		Lieu de naissance	
Lieu d'origine			
Langue maternelle	<input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Allemand	<input type="checkbox"/> Autre
Confession (religion)	<input type="checkbox"/> Catholique	<input type="checkbox"/> Protestant	<input type="checkbox"/> Sans <input type="checkbox"/> Autre
Assurance maladie			
Nom Officiel			
Prénom(s) officiel(s)			
Date de naissance		Lieu de naissance	
Lieu d'origine			
Langue maternelle	<input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Allemand	<input type="checkbox"/> Autre
Confession (religion)	<input type="checkbox"/> Catholique	<input type="checkbox"/> Protestant	<input type="checkbox"/> Sans <input type="checkbox"/> Autre
Assurance maladie			

DIVERS

Assurance ménage			
Assurance caisse-maladie			
N° téléphone	1 :		
	2 :		
Adresse E-mail	1 :		
	2 :		
Facturation :	<input type="checkbox"/> Papier	<input type="checkbox"/> E-Mail	<input type="checkbox"/> E-Bill
Mail pour facturation			
Correspondance	<input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Allemand	
Détenteur d'un véhicule	<input type="checkbox"/> oui Nr. Plaque _____	<input type="checkbox"/> non	
Détenteur d'un chien	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> Nombre :
Container déchets	<input type="checkbox"/> à commander	<input type="checkbox"/> repris de l'ancien locataire	
	Nom ancien locataire :		

Courgevoux, le

Signature :

Frais d'arrivée : CHF 20.--/personne majeure**Frais de départ** : CHF 0.--*Aucun dossier ne sera traité s'il est incomplet.*