



Commune de Corminboeuf

Formulaire d'annonce d'arrivée

Documents à fournir

- Acte d'origine pour les personnes majeures de nationalité suisse
- Permis de séjour ou demande d'autorisation de séjour du Spomi pour les ressortissants étrangers
- Attestation d'établissement pour les personnes qui s'inscrivent en résidence secondaire
- Copie de la carte d'assurance maladie pour les ressortissants étrangers (tous les membres du ménage)
- Copie de la police d'assurance ménage
- Copie du contrat de bail à loyer pour les locataires

Type de résidence

Principal

Séjour

Données personnelles répondant-e ménage

Nom		Prénom	
Date de naissance		Sexe	<input type="radio"/> Féminin <input type="radio"/> Masculin
Lieu de naissance		Lieu d'origine	
Acte d'origine		<input type="radio"/> Déposé à la commune	<input type="radio"/> Envoi par ancienne commune
Langue maternelle		Langue de correspondance	<input type="radio"/> Français <input type="radio"/> Allemand
Etat civil	<input type="radio"/> Célibataire <input type="radio"/> Marié-e	<input type="radio"/> Séparé-e	<input type="radio"/> Divorcé-e <input type="radio"/> Veuf-ve
Depuis le		Lieu changement état civil	
Nationalité		Confession	
Type de permis		Date d'arrivée dans le canton	
Naturalisation	<input type="radio"/> Ordinaire <input type="radio"/> Facilitée	Curatelle	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
	Date :		Nom et adresse :
Nom du père		Prénom du père	
Nom de jeune fille de la mère		Prénom de la mère	

Domicile

Date d'arrivée		<input type="radio"/> Propriétaire	<input type="radio"/> Locataire	<input type="radio"/> Co-locataire
Provenance (adresse)				
Adresse à Corminboeuf				
Etage et situation (G ou D)		Nombre de pièces		
Relevé compteur d'eau (propr.)		Occupant précédent		
Ménage commun avec		Régie / bailleur		

Divers

Profession		Employeur / école	
Lieu de travail		Caisse-maladie	
Assurance ménage		Téléphone mobile	
Adresse e-mail		IBAN (remboursement impôts)	
Détenteur d'un véhicule	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	Détenteur d'un chien	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Données personnelles conjoint·e / compagnon·pagne

Nom		Prénom	
Date de naissance		Sexe	<input type="radio"/> Féminin <input type="radio"/> Masculin
Lieu de naissance		Lieu d'origine	
Acte d'origine		<input type="radio"/> Déposé à la commune	<input type="radio"/> Envoi par ancienne commune
Langue maternelle		Langue de correspondance	<input type="radio"/> Français <input type="radio"/> Allemand
Etat civil	<input type="radio"/> Célibataire <input type="radio"/> Marié·e	<input type="radio"/> Séparé·e	<input type="radio"/> Divorcé·e <input type="radio"/> Veuf·ve
Depuis le		Lieu changement état civil	
Nationalité		Confession	
Type de permis		Date d'arrivée dans le canton	
Naturalisation	<input type="radio"/> Ordinaire <input type="radio"/> Facilitée Date :	Curatelle	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non Nom et adresse :
Nom du père		Prénom du père	
Nom de jeune fille de la mère		Prénom de la mère	

Divers

Profession		Employeur / école	
Lieu de travail		Caisse-maladie	
Assurance ménage		Téléphone mobile	
Adresse e-mail		IBAN (remboursement impôts)	
Détenteur d'un véhicule	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	Détenteur d'un chien	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Enfants

Nom		Prénom	
Date de naissance		Sexe	<input type="radio"/> Féminin <input type="radio"/> Masculin
Lieu de naissance		Lieu d'origine	
Langue maternelle		Confession	
Caisse-maladie		Année de scolarité (Harmos)	

Nom		Prénom	
Date de naissance		Sexe	<input type="radio"/> Féminin <input type="radio"/> Masculin
Lieu de naissance		Lieu d'origine	
Langue maternelle		Confession	
Caisse-maladie		Année de scolarité (Harmos)	

Nom		Prénom	
Date de naissance		Sexe	<input type="radio"/> Féminin <input type="radio"/> Masculin
Lieu de naissance		Lieu d'origine	
Langue maternelle		Confession	
Caisse-maladie		Année de scolarité (Harmos)	

Nom		Prénom	
Date de naissance		Sexe	<input type="radio"/> Féminin <input type="radio"/> Masculin
Lieu de naissance		Lieu d'origine	
Langue maternelle		Confession	
Caisse-maladie		Année de scolarité (Harmos)	

Lieu et date : _____

Signature(s) : _____