



ARRIVÉE EN RÉSIDENCE SECONDAIRE

Chef/cheffe de famille

1. Données personnelles

N° NAVS _____ (nouveau numéro AVS)

Nom Prénom _____

Né(e) le _____ à _____

Etat civil :

Célibataire

Marié(e) le _____ Lieu _____

Divorcé(e) le _____ Lieu _____ *joindre convention*

Séparé(e) le _____ Lieu _____ *joindre convention*

Veuf/veuve le _____ Lieu _____

Lié(e) par un partenariat le _____ Lieu _____

Partenariat dissous le _____ Lieu _____ *joindre convention*

Origine _____ Langue maternelle _____

N° tél/Natel _____ Adresse mail _____

Nom du père _____ Prénom du père _____

Nom j. fille mère _____ Prénom de la mère _____

Assurance maladie de base _____

Profession _____

Salarié(e) Indépendant Etudiant Chômage Rentier AVS/AI Sans activité

Employeur ou école _____

Adresse _____

Date de début _____

Si indépendant, nom et adresse de la raison sociale _____

2. Adresse

Résidence principale

Rue _____ N° _____ NPA/Localité _____

Date d'arrivée sur Savièse _____ Nord Sud

Rue _____ N° _____ Etage : _____ Est Ouest

Adresse courrier _____

Propriétaire Locataire chez _____ N°PPE _____

Personne(s) vivant dans le même ménage (nom/prénom) _____

Etes-vous propriétaire d'un chien ? non / oui : nombre _____

transmis à la PM

Etes-vous propriétaire d'un véhicule avec plaque étrangère ? non / oui - n° :

transmis à la PM

3. Conjoint/conjointe (uniquement pour les couples mariés ou en partenariat enregistré)

N° NAS _____

Nom Prénom _____

Né(e) le _____ à _____

Origine _____ Langue maternelle _____

N° tél/Natel _____ Adresse mail _____

Nom du père _____ Prénom du père _____

Nom j. fille mère _____ Prénom de la mère _____

Assurance maladie de base _____

Profession _____

Salarié/e Indépendant Etudiant Chômage Rentier AVS/AI Sans activité

Employeur ou école _____

Adresse _____

Date de début _____

4. Enfant(s) mineur(s) uniquement si domicilié(s) sur Savièse

N° NAS	_____	_____	_____
Nom	_____	_____	_____
Prénom	_____	_____	_____
Sexe	<input type="checkbox"/> F / <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F / <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F / <input type="checkbox"/> M
Langue maternelle	_____	_____	_____
Date de naissance	_____	_____	_____
Lieu de naissance	_____	_____	_____
Origine(s)	_____	_____	_____
Filiation	_____	_____	_____
Profession/école	_____	_____	_____
Employeur	_____	_____	_____
Ou école	_____	_____	_____
Date de début	_____	_____	_____
Assurance maladie	_____	_____	_____

5. Documents à joindre :

- Attestation d'établissement (une par personne)
- Copie du contrat de bail ou attestation de logement (si locataire)
- Lettre indiquant les raisons de votre inscription en résidence secondaire sur notre commune

Nous vous rendons attentif(ve-s) que selon les pièces transmises et selon étude de votre dossier, un assujettissement fiscal et ou domicile légal pourrait(-ent) être revendiqué(s).

Date : _____ Signature : _____