



ARRIVÉE D'UN NOUVEL HABITANT

Chef/cheffe de famille

1. Données personnelles

N° 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

Ancien domicile :

Adresse _____ 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° AVS _____

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° AVS	.....	.....	.....
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	.....	.....	.....
Assurance maladie	.....	.....	.....

5. Documents à joindre :

- Pour les ressortissants suisses :* Acte d'origine (original)
- Pour les ressortissants étrangers :* Permis de séjour + copie du passeport ou de la carte d'identité
- Assurance maladie (attestation d'affiliation ou police d'assurance de l'année en cours)
- Copie du contrat de bail ou attestation de logement
- Formulaire « Convictions religieuses » Formulaire « SMS information »
- Pour les mineurs de parents mariés :* Copie du livret de famille
- Pour les mineurs de parents non mariés :* Copie de l'acte de naissance + autorité conjointe
- Pour les mineurs de parents séparés/divorcés :* Copie du livret de famille + convention séparation
- Si plaque étrangère :* Copie du permis de circulation du véhicule
- Si propriétaire de chien :* Carte AMICUS, carnet de vaccination, RC ménage, preuve paiement impôts

Date : Signature :

QUESTIONNAIRE CONCERNANT LA COLLECTE DES DONNEES RELATIVES AUX CONVICTIONS RELIGIEUSES

Base légale : Loi sur les rapports entre les Eglises et l'Etat dans le canton du Valais (LREE)

Art. 15 – Registre des adhérents au Eglises reconnues

¹ Les communes, sur la base du contrôle des habitants, tiennent à disposition de l'autorité compétente les données chiffrées nécessaires à la répartition des contributions entre les communes ou entre les Eglise reconnues.

³ Les communes municipales communiquent aux paroisses les arrivées et départs de toutes personnes qui ont déclaré leur appartenance religieuse et autorisé expressément la communication de cette information à la paroisse concernée.

Contrôle :

La commission cantonale de protection des données contrôle d'office l'application des dispositions légales et réglementaires ainsi que les mesures de sécurité prises par le maître de fichier.

Nom / prénom	Eglise Catholique Romaine	Eglise Réformée évangélique Protestant	Autre conviction*
1. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nom / prénom (enfants)			
1. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* La notion « autre conviction » n'exempt pas du paiement de l'impôt sur le culte. Pour tout complément d'information, nous vous invitons à contacter le service communal des contributions.

Autorisez-vous la Commune de Savièse à communiquer votre arrivée ou votre départ à votre paroisse ? oui non

Date : _____ Signature : _____

FORMULAIRE D'INSCRIPTION RELATIF AU SERVICE « SMS INFORMATION COMMUNE DE SAVIESE »

Je donne mon accord aux fins de bénéficier du service en question

Nom : Prénom :

Date de naissance : N° de mobile :

Adresse :

Date : Signature :

Je ne suis pas en possession d'un téléphone portable, mais désire tout de même être informé dans les cas d'urgence, ceci dans la mesure des possibilités de la Commune

Nom : Prénom :

Date de naissance : N° de mobile :

Adresse :

Date : Signature :

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Votre numéro de portable ne sera utilisé par la Commune qu'avec votre accord et dans le seul but de vous transmettre des informations administratives d'importance. La publicité est exclue.• Les messages SMS débiteront toujours par les deux mots-clés suivants : « SAVIESE » et/ou « URGENT » en fonction de la situation.• Le Service « SMS Information Commune Savièse » est gratuit pour les citoyens domiciliés dans la Municipalité.• Il vous est en tout temps possible de vous retirer de ce système, par un simple avis à la Commune. |
|--|

Municipalité de Savièse, rue de St-Germain 50, case postale 32, 1965 Savièse