



## Avis de mutation - arrivées (suisse)

Homme

Femme

Nom		
Nom de célibataire		
Prénom		
Date de naissance		
Lieu de naissance		
Origine		
Etat-civil		
Confession		
Avez-vous été baptisé ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Langue maternelle		
Assurance maladie		
N° AVS		

Tél. privé		
Tél. portable		
Adresse mail		
Coordonnées bancaires (IBAN)		

Adresse		
Complément		
Localité		
Propriétaire du logement	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Si non, nom du propriétaire		
Partagez-vous l'appartement?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Si oui, nom de la personne		

Date d'arrivée		
Ancienne adresse		
NPA / Lieu		

Profession		
Employeur		
Adresse de l'entreprise		

Curatelle	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
-----------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

Propriétaire véhicule	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Si oui, n°de plaque				

Propriétaire de chien	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Si oui, combien				

Pompier (avez-vous déjà fait partie d'un corps ?)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Êtes-vous intéressé(e) à en faire partie	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

### Enfant(s)

Nom		
Prénom		
Date de naissance		
Lieu de naissance		
Origine		
Confession		
Assurance maladie		

Nom		
Prénom		
Date de naissance		
Lieu de naissance		
Origine		
Confession		
Assurance maladie		

Date: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

Ce formulaire est à remplir par la/les personne/s arrivante/s et à transmettre au Secrétariat communal à Gruyères dans les délais voulus, avec:

- votre acte d'origine (document original);
- une copie de votre police d'assurance-maladie;
- une copie de votre assurance ménage;
- une copie de votre bail à loyer;
- une copie de votre dernier avis de taxation ou déclaration d'impôt.