



Annonce d'arrivée

Documents à prendre avec soi :

- Acte d'origine (pour les Suisses majeurs) ou copie du permis (pour les étrangers),
- Contrats d'assurance maladie pour tous les membres de la famille (carte d'assurance),
- Livret de famille,
- Copie du bail à loyer + contrat d'assurance ménage (RC) ou attestation du locateur

Chef(fe) de famille

Conjoint (e)/concubin (e)

Nom complet				
Nom de célibataire (nom de jeune fille)				
Prénoms (indiquer TOUS les prénoms et <u>souligner</u> le prénom d'usage)				
Date et lieu de naissance (ville + pays)				
Sexe	<input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin	<input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin
Etat civil	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié/e	<input type="checkbox"/> Veuf/ve	<input type="checkbox"/> Séparé/e
	<input type="checkbox"/> Séparé/e	<input type="checkbox"/> Divorcé/e	<input type="checkbox"/> Divorcé/e	
Date et lieu d'état civil				
Nom conjoint(e)				
Nationalité				
Ressortissants suisses uniquement Lieu d'origine				
Ressortissants étrangers uniquement Date d'entrée :	Canton Fribourg _____	En Suisse _____	Canton Fribourg _____	En Suisse _____
Confession	<input type="checkbox"/> Catholique	<input type="checkbox"/> Protestant	<input type="checkbox"/> Catholique	<input type="checkbox"/> Protestant
	<input type="checkbox"/> Israélite	<input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Israélite	<input type="checkbox"/> Autre
Nom et prénoms complets du père				
Nom et prénoms complets de la mère				
Nom de jeune fille de la mère				
Date d'arrivée dans la Commune				
Adresse complète dans la Commune				
Nom locataire <u>précédent</u> ou du propriétaire				
Adresse complète de provenance				
Assurance maladie				
Assurance ménage				
Numéro de téléphone				
Adresse e-mail				
Profession				
Nom employeur + lieu de travail				
Curatelle (type, date et nom du curateur)				
Possédez-vous un/des automobiles ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Possédez-vous un/des chiens ? Combien ?	<input type="checkbox"/> Oui :.....	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui :.....	<input type="checkbox"/> Non
Etes-vous en ménage avec quelqu'un	<input type="checkbox"/> Oui :..... <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui :..... <input type="checkbox"/> Non	



Enfants mineurs

Nom complet		
Prénoms (indiquer TOUS les prénoms et souligner le prénom d'usage)		
Sexe	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
Date de naissance		
Lieu de naissance (ville + pays)		
Lieu d'origine / nationalité		
Confession	<input type="checkbox"/> Catholique <input type="checkbox"/> Protestant <input type="checkbox"/> Israélite <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Catholique <input type="checkbox"/> Protestant <input type="checkbox"/> Israélite <input type="checkbox"/> Autre
Assurance maladie		
Nom et prénoms complets du père		
Nom et prénoms complets de la mère (à votre naissance)		
Nom de jeune fille de la mère		

Enfants mineurs

Nom complet		
Prénoms (indiquer TOUS les prénoms et souligner le prénom d'usage)		
Sexe	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
Date de naissance		
Lieu de naissance (ville + pays)		
Lieu d'origine / nationalité		
Confession	<input type="checkbox"/> Catholique <input type="checkbox"/> Protestant <input type="checkbox"/> Israélite <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Catholique <input type="checkbox"/> Protestant <input type="checkbox"/> Israélite <input type="checkbox"/> Autre
Assurance maladie		
Nom et prénoms complets du père		
Nom et prénoms complets de la mère (à votre naissance)		
Nom de jeune fille de la mère		

Remarque(s) :

Le/la soussigné(e) certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Rue, le _____ Signature : _____

Ce formulaire, accompagné de ses annexes, est à déposer en personne dans les 14 jours qui suivent l'arrivée au Contrôle des Habitants de Rue, le mercredi et vendredi de 8h30 à 11h30 et le jeudi de 17h30 à 19h30.

Emolument : CHF 20.—/personne majeure à payer au moment de l'inscription.

Payé : CHF le

Par : Caisse Carte

N° carte déchetterie : _____