



CONTRÔLE DES HABITANTS

DEPART PERMIS B

Le (La) soussigné (e) ainsi que sa famille

Conjoint(e)

Noms _____

Prénom(s) _____

Date de naissance _____

Numéro de téléphone _____

Adresse mail _____

Etat civil (changement) non oui En cas de séparation, remplir formulaire

Profession exercée _____

Employeur _____

Activité Indépendant Salarié Indépendante Salariée
 Rentier AI Retraité Rentière AI Retraitée
 Etudiant Chômage Etudiante Chômage
 _____ _____

Propriétaire Êtes-vous propriétaire sur la commune non oui

Chien Avez-vous un/des chien(s) non oui MAJ AMICUS

Impôts Êtes-vous imposé à la source non oui

Si non, formulaires à compléter (hors canton ou hors-commune)
Si non et départ définitif de Suisse donner une déclaration d'impôts de l'année en cours à remplir

Enfant(s) - 18 ans

Nom _____

Prénom(s) _____

Date naissance _____



Quittent la commune d'Evolène.

Date de départ _____

Nouvelle adresse _____

Adresse représentant si départ à l'étranger _____

Evolène, le

Signature :

Annexes : Attestations de départ

Formulaire impôts