



Habitation \*  Propriétaire  Locataire chez \_\_\_\_\_

Nbre pièces / Loyer \_\_\_\_\_ Fr. \_\_\_\_\_

**Etage + n° appartement** \_\_\_\_\_

Caisse maladie \* \_\_\_\_\_

Propriétaire Etes-vous propriétaire sur la commune d'Evolène  Oui  Non

Armée / PC Astreint à l'armée  Astreint à la protection civile

Chien(s)  Non  Oui Nombre \_\_\_\_\_ *Mise à jour AMICUS*

**Enfant(s)** à ne pas inscrire : \_\_\_\_\_

Domicile ? \_\_\_\_\_

dépose(nt) les papiers au contrôle des habitants de la commune d'Evolène.

Date d'arrivée \_\_\_\_\_

En provenance de

Adresse \_\_\_\_\_

NPA, Lieu \_\_\_\_\_

Evolène, le

**Signature** :

**\* Ci-joint copies :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Acte d'origine (original)               | <input type="checkbox"/> Contrat de travail (si contrat écrit) |
| <input type="checkbox"/> Livret de famille                       | <input type="checkbox"/> Carte AVS                             |
| <input type="checkbox"/> Attestation d'assurance maladie         | <input type="checkbox"/> Contrat de location                   |
| <input type="checkbox"/> Avis de départ de la précédente commune | <input type="checkbox"/> Attestation d'étude                   |
| <input type="checkbox"/> _____                                   | <input type="checkbox"/> Lettre info impôt remise              |

**Attestation(s) selon complément d'information :**

Pour salarié	Nom de l'employeur, pourcentage de travail et lieu de travail
Pour indépendant	Genre d'activité et affiliation auprès de quelle caisse de compensation
Au chômage	Avec ou sans indemnité et nom de la caisse de chômage
Sans activité	Raison et affiliation auprès de quelle caisse de compensation
Pour étudiant	Attestation d'étude, lieu d'étude et affiliation auprès de quelle CdC
Rentier AI	Nom de la caisse AVS qui paie les indemnités et affiliation auprès de quelle CdC
Retraité	Nom de la caisse AVS qui paie la rente

**Taxe dépôt des papiers** : Fr. 10.-