





A remettre **personnellement** à
l'Office de la Population de Rivaz (ou à Chexbres)
Place du Collège 2 – 1071 Rivaz
Tél. 021 946 04 10
population@chexbres.ch

Arrivée

 Personne seule / Epoux / Partenaire <small>Familienhaupt / Partner/ Einzelperson - Capo famiglia / partner / persona sola</small>		 Epouse / Partenaire <small>Ehefrau - Sposa</small>	
Nom officiel <small>Familiennome - Cognome</small>		Nom officiel <small>Familiennome - Cognome</small>	
Nom de célibataire <small>Geburtsname - Cognome di nascita</small>		Nom de célibataire <small>Geburtsname - Cognome di nascita</small>	
Prénoms <small>Vornamen - Nomi</small>		Prénoms <small>Vornamen - Nomi</small>	
Sexe <small>Geschl. /Sesso</small>	<input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin	Sexe <small>Geschl. /Sesso</small>	<input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin
Né(e) le (jj.mm.aaaa) <small>Geboren am in- Nato(a) il a</small>		Né(e) le (jj.mm.aaaa) <small>Geboren am in- Nato(a) il a</small>	
Lieu de naissance <small>Geboren in- Nato(a) a</small>		Lieu de naissance <small>Geboren in- Nato(a) a</small>	
Commune(s) d'origine / nationalité <small>Heimatort(e)/Nation. - Comune(i) d'origine/nation.</small>		Commune(s) d'origine / nationalité <small>Heimatort(e)/Nation. - Comune(i) d'origine/nation.</small>	

Etat civil <small>Zivilstand - Stato civile</small> <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié-e <input type="checkbox"/> Séparation de fait <input type="checkbox"/> Séparation légale <input type="checkbox"/> Divorcé-e <input type="checkbox"/> Veuf(ve)		Etat civil <small>Zivilstand - Stato civile</small> <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié-e <input type="checkbox"/> Séparation de fait <input type="checkbox"/> Séparation légale <input type="checkbox"/> Divorcé-e <input type="checkbox"/> Veuf(ve)	
Date de l'événement lié à l'état civil: (si séparation, date événement):		Date de l'événement lié à l'état civil: (si séparation, date événement):	
Lieu de l'événement lié à l'état civil :		Lieu de l'événement lié à l'état civil :	
Permis de séjour <small>Aufenthaltsbewilligung / Permesso di soggiorno</small>	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> N	Permis de séjour <small>Aufenthaltsbewilligung / Permesso di soggiorno</small>	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> N
Père - Nom et prénom <small>Name und Vorname des Vaters. Cognome e nome del padre</small>		Père - Nom et prénom <small>Name und Vorname des Vaters. Cognome e nome del padre</small>	
Mère - Nom célibataire/ Prénom <small>Mädchen und Vorname der Mutter. Cognome da ragazza e nome della madre</small>		Mère - Nom célibataire/Prénom <small>Mädchen und Vorname der Mutter. Cognome da ragazza e nome della madre</small>	

Enfant(s) mineur(s) vivant dans le ménage <small>Minderjährige oder andere Person(en) - Minorenni o altra(e) persona(e) vivente(i) con la famiglia</small>				
Nom Prénom(s) <small>Familiennome Vorname(n) / Cognome Nome(i)</small>	Date de naissance <small>Geburtsdatum Data di nascita</small>	Lieu de naissance <small>Geburtsort Luogo di nascita</small>	Origine/Nationalité <small>Heimatort(e) Origine(i)</small>	Sexe <small>Geschl. Sesso</small>

Données personnelles facultatives concernant l'employeur ou le lieu de travail et l'appartenance religieuse			
<i>Ces informations ne sont pas transmises à des tiers non autorisés.</i>			
Nom et adresse de l'employeur ou lieu de travail <small>Arbeitgeber/Datore di lavoro/Arbeitsplatz</small>		Nom et adresse de l'employeur ou lieu de travail <small>Arbeitgeber/Datore di lavoro/Arbeitsplatz</small>	
N° de téléphone <small>Telefonnummer</small>		N° de téléphone <small>Telefonnummer</small>	

Appartenance religieuse <small>Si vous acceptez de donner ces renseignements, ils seront transmis à l'Office fédéral de la statistique et à la communauté religieuse à laquelle vous déclarez appartenir. Ces renseignements peuvent être corrigés gratuitement, en tout temps, et n'ont aucune incidence fiscale.</small>					
	Epoux Partenaire Personne seule	Epouse Partenaire	Enfant(s) mineur(s) vivant(s) dans le ménage et compris dans la déclaration d'arrivée/changement d'adresse (indiquez le prénom de l'enfant)		
Eglise évangélique réformée du Canton de Vaud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Enfant 1 <input type="checkbox"/>	Enfant 2 <input type="checkbox"/>	Enfant 3 <input type="checkbox"/>
Eglise catholique romaine dans le Canton de Vaud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Enfant 1 <input type="checkbox"/>	Enfant 2 <input type="checkbox"/>	Enfant 3 <input type="checkbox"/>
Communauté israélite de Lausanne et du Canton de Vaud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Enfant 1 <input type="checkbox"/>	Enfant 2 <input type="checkbox"/>	Enfant 3 <input type="checkbox"/>
Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Enfant 1 <input type="checkbox"/>	Enfant 2 <input type="checkbox"/>	Enfant 3 <input type="checkbox"/>
Je ne souhaite pas mentionner d'appartenance religieuse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Enfant 1 <input type="checkbox"/>	Enfant 2 <input type="checkbox"/>	Enfant 3 <input type="checkbox"/>

Ancienne adresse <small>Frühere Adresse - Indirizzo precedente</small>		Type de résidence <small><input type="checkbox"/> Principale <input type="checkbox"/> Secondaire <input type="checkbox"/> Frontalier</small>
Rue / N° <small>Strasse – Via / Nr. – No</small>		
N° postal - Localité/Pays <small>Ort/Land - Località/Paese</small>		

Nouvelle adresse <small>Neue Adresse - Indirizzo nuova</small>										
Date d'arrivée										
Rue / N° <small>Strasse – Via / Nr. – No</small>										
N° postal - Localité/Pays <small>Ort/Land - Località/Paese</small>										
Dans le même ménage que										
Description du logement			Nombre de pièces		Etage		M ²		Locataire <input type="checkbox"/>	Propriétaire <input type="checkbox"/>
Nom et prénom de l'ancien propriétaire ou locataire							Colocataire <input type="checkbox"/>	Sous-locataire <input type="checkbox"/>		
Adresse de distribution du courrier (si différente) <small>Zustelladresse, incl. Zustellnummer – Indirizzo postale</small>										

Adresse de domicile fiscal (pour les résidences secondaires) <small>Adresse steuerlichen Wohnsitzes (Für die zweiten Wohnsitze) - indirizzo di domicilio fiscale (Per le residenze secondarie)</small>	
Rue / N° <small>Strasse – Via / Nr. – No</small>	
N° postal - Localité/Pays <small>Ort/Land - Località/Paese</small>	

Représentant légal <small>(curatelle, représentant volontaire, etc)</small>	
Nom officiel <small>Familiennome – Cognome</small> Prénoms <small>Vornamen -</small> Nomi	
Rue / N° <small>Strasse – Via / Nr. – No</small>	
N° postal - Localité/Pays <small>Ort/Land - Località/Paese</small>	

Coordonnées pour que l'administration communale puisse vous contacter en cas de besoin (facultatif)	
Numéro de téléphone/natel	
Adresse e-mail	

La personne atteste par la présente signature que les données personnelles figurant sur ce formulaire sont conformes à la vérité, exactes, complètes et actuelles. En cas de fausse déclaration ou de dissimulation de faits l'infraction pénale est passible d'une peine privative de liberté ou une amende (art. 306 et 309 du Code pénal suisse).

Date du jour :	Signature personne seule/Epoux/Partenaire/Déclarant familial
----------------	---

Êtes-vous en possession d'un chien ? (art. 9 LPoIC) OUI NON
Je confirme avoir reçu les informations nécessaires concernant les macarons OUI

A remplir par le contrôle des habitants	
Remarque :	
Montant encaissé :	
Date :	Visa :
Enregistrement effectué le :	Visa :
Carte déchetterie transmise le :	Visa :