



QUESTIONNAIRE POUR LES RÉSIDENCES SECONDAIRES

Nom : _____ Prénom(s) : _____

N° AVS : _____ Origine(s) : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

N° de natel : _____ Adresse mail : _____

Religion : _____

Nom et prénom du père : _____

Nom de naissance et prénom de la mère : _____

Etat civil : _____ Date et lieu de l'état civil _____

Profession : _____ Indépendant Salarié

Sans activité lucrative Chômage

Employeur : _____ Adresse : _____

Type de permis de séjour si étranger : L B C Validité du permis : _____

Domicile principal rue : _____

n° postal et lieu : _____

Adresse exacte sur Saillon **dès le** (date exacte) : _____

rue : _____

nom de l'immeuble : _____

n° d'appartement : _____

CONJOINTE

Nom : _____ Nom de jeune fille : _____

Prénom(s) : _____

N° AVS : _____ Origine(s) : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

N° de natel : _____ Adresse mail : _____

Religion : _____

Votre confession peut-elle être communiquée à la paroisse ? Oui Non

Nom et prénom du père : _____

Nom de naissance et prénom de la mère : _____

Profession : _____ Indépendant Salarié

Sans activité lucrative Chômage

Employeur : _____ Adresse : _____

Type de permis de séjour si étranger : L B C Validité du permis : _____

Par ma signature, je certifie que les données inscrites sont exactes :

Date : _____ Signature : _____

Date : _____ Signature du curateur : _____