

FICHE DE RENSEIGNEMENTS



Inscription listing d'attente pour la Fondation Communale de Versoix Samuel-May

L'inscription doit être renouvelée d'année en année (à compter de la date d'inscription).

A défaut, votre demande sera supprimée du listing d'attente.

Toutes les informations doivent être renseignées pour que l'inscription soit validée.

| Locaux recherchés | |
|---|-------|
| Nombre de mètres carrés souhaité : | ..... |
| Loyer mensuel maximum (charges comprises) : | ..... |

| | Candidat(e) | <input type="checkbox"/> Conjoint(e) <input type="checkbox"/> Colocataire <input type="checkbox"/> Codébiteur |
|-------------------------|--|--|
| Nom | ..... | ..... |
| Prénom | ..... | ..... |
| Date de naissance | ..... | ..... |
| Nationalité | ..... | ..... |
| Permis | <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> Carte de légitimation | <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> Carte de légitimation |
| En Suisse depuis | ..... | ..... |
| Etat civil | <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Partenariat <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf (ve) | <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Partenariat <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf (ve) |
| Tél. privé | ..... | ..... |
| Tél. professionnel | ..... | ..... |
| Tél. portable | ..... | ..... |
| Adresse e-mail | ..... | ..... |
| Correspondance par mail | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |

| | | |
|------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Adresse actuelle | ..... ..... | ..... ..... |
| Régie actuelle | ..... | ..... |
| Loyer actuel | CHF (charges comprises) | CHF (charges comprises) |

| | | |
|--|--|--|
| Profession | ..... | ..... |
| Employeur | ..... | ..... |
| Salaire annuel, revenus bruts | CHF | CHF |
| Poursuites / actes de défauts de biens | <input type="checkbox"/> oui (Fr.) <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui (Fr.) <input type="checkbox"/> non |

| | | | |
|---|----------------|----------------------|-----------------|
| Raison du changement, remarques particulières | ..... ..... | Nombre d'occupant(s) | adulte(s) |
| | | | enfant(s) |