

## Formulaire d' inscription pour un appartement

Objet : Senevita Tulip, Tulpenweg 16, 2503 Bienne / Bienne

Pour

Appartement n° \_\_\_\_\_

avec parking souterrain

Emménagement le \_\_\_\_\_

### Données personnelles

1<sup>ère</sup> personne

2<sup>ème</sup> personne

Nom	_____	_____
Prénom officiel (cf. passeport / CI)	_____	_____
Rue	_____	_____
NPA / Lieu	_____	_____
Téléphone	_____	_____
Mobile	_____	_____
E-mail	_____	_____
Date de naissance	_____	_____
Lieu d'origine	_____	_____
État civil	_____	_____
Confession	_____	_____
N° AVS	_____	_____
Caisse maladie	_____	_____
Adresse de la CM	_____	_____
Numéro de membre	_____	_____
Classe d'assurance	_____	_____
Ass. resp. civile	_____	_____

N° de la police \_\_\_\_\_

Possédez-vous des animaux domestiques ? Si oui, lesquels ? \_\_\_\_\_

Jouez-vous d'un instrument ? Si oui, duquel ? \_\_\_\_\_

Comment pouvons-nous étiqueter votre boîte aux lettres ?  
\_\_\_\_\_

## Facturation

- Je règle moi-même les factures par e-banking / dépôt postal.  
Nous réglons nous-mêmes les factures par e-banking / dépôt postal
- Je souhaite utiliser le système de prélèvement automatique.  
Nous souhaitons utiliser le système de prélèvement automatique.

1<sup>ère</sup> personne

2<sup>ème</sup> personne

Adr. de facturation  
(si non résident)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Données médicales

### Médecin de famille

Nom, Prénom \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Rue, n° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

NPA, lieu \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Directives anticipées  Oui  Non

Oui  Non

REA (réanimation)  Oui  Non

Oui  Non

## Parents

	Personne de contact prioritaire	Personne de contact prioritaire
Nom, Prénom	_____	_____
Rue, n°	_____	_____
NPA, lieu	_____	_____
Téléphone	_____	_____
E-mail	_____	_____
Degré de parenté	_____	_____

À la réception de cette réservation, la Senevita Tulip examine la disponibilité de l'appartement souhaité. Dès que nous aurons vérifié vos coordonnées, nous serons heureux de vous contacter.

Le/les signataire/s autorise/nt la Senevita Tulip à recueillir tous les renseignements nécessaires auprès du bailleur actuel. Le/les signataire/s confirme/nt avoir répondu de son/leur plein gré et en toute sincérité à toutes les questions.

Lieu / Date	_____	_____
Signature(s)	_____	_____

Pièces jointes :

- Copie de la police responsabilité civile
- Copie de la dernière imposition/du dernier certificat de salaire
- Extrait récent du registre des poursuites
- Copie de la carte d'identité
- Copie de la carte de la caisse maladie (recto/verso)
- Copie du permis de séjour (uniquement pour les étrangers)
- autres: \_\_\_\_\_