



Fiche de renseignements : mandataire privé·e

(formulaire à transmettre par la voie hiérarchique)

1. Informations personnelles

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
ID personnel (le cas échéant)	<input type="text"/>	N° AVS	<input type="text"/>
Sexe	<input type="radio"/> masculin <input type="radio"/> féminin	Date de naissance	<input type="text"/>
État civil	<input type="text"/>	Depuis le (date de validité de l'état civil)	<input type="text"/>
Nationalité	<input type="text"/>	Lieu d'origine	<input type="text"/>
		(localité suivie du sigle du canton)	
Langue maternelle	<input type="text"/>	Langue de correspondance	<input type="radio"/> allemand <input type="radio"/> français
Adresse	<input type="text"/>	NPA / localité	<input type="text"/>

2. Références bancaires

IBAN	<input type="text"/>	(21 caractères, CH inclus)	
Nom du ou de la titulaire du compte	<input type="text"/>		
(à indiquer uniquement si le compte n'est pas au nom du ou de la titulaire du poste)			
Je renonce à recevoir l'indemnité pour l'exercice d'une curatelle (remplir tout de même le formulaire)	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non		
Je renonce à l'indemnisation des frais engagés dans l'exercice de la curatelle (remplir tout de même le formulaire)	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non		
La curatelle concerne	<input type="text"/>	Date de naissance	<input type="text"/>
Domicile civil de la personne sous curatelle	<input type="text"/>	NPA / localité	<input type="text"/>

3. Informations sur le ou la conjoint·e / partenaire de même sexe (se référer au certificat de famille)

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	Sexe	<input type="radio"/> masculin <input type="radio"/> féminin
Nationalité	<input type="text"/>	Lieu d'origine	<input type="text"/>
		(localité suivie du sigle du canton)	
N° AVS	<input type="text"/>		

4. Autorisation de séjour / imposition à la source

Permis de séjour	<input type="text"/>	Numéro du permis	<input type="text"/>
Date d'émission	<input type="text"/>	Date d'expiration	<input type="text"/>

Êtes-vous imposé·e à la source ? oui*) non (titulaire du permis C / conjoint·e titulaire du permis C ou ressortissant·e suisse)

*) Veuillez compléter le formulaire pour personnes imposées à la source.

Remarques / annexes

Je soussigné·e certifie que les renseignements fournis sont exacts..

Lieu / date

Signature du ou de la mandataire

À compléter par l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte

Adresse professionnelle

Emploi du [] au []
Unité administrative [] ID de l'organisation []

Certificat AVS

La personne possède-t-elle déjà un certificat AVS ?
(inutile de joindre le certificat AVS à ce formulaire)

Le formulaire « Annonce de l'entrée dans l'entreprise » a-t-il été remis à la Caisse de compensation, agence du personnel de l'État ? oui non
www.akbern.ch/fr/-> Formulaires

Le formulaire « Demande de certificat d'assurance » a-t-il été remis à la Caisse de compensation, agence du personnel de l'État ? oui non
www.akbern.ch/fr/-> Formulaires

Remarques / annexes

[]

Lieu / date []

Les indications fournies ont été vérifiées.

Tampon / signature de l'APEA