|  |
| --- |
| Direction de l’intérieur et de la justice  Office des mineurs (OM)  Hallerstrasse 5  Case postale  3001 Berne  +41 31 633 76 33  kja-bern@be.ch  www.be.ch/om |
|
|

Fiche d’identité pour les parents nourriciers

à remettre à l’Office des mineurs, Hallerstrasse 5, case postale, 3001 Berne

**à l’intention de la Direction de la justice et de l’intérieur du canton de Berne**

|  |  |
| --- | --- |
| Données personnelles | |
| Nom (personnes mariées: indiquer le nom figurant dans le certificat de famille) | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| Prénom | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| N° d’identité (si connu) | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| Titre | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| Date de naissance | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| N° AVS | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| Sexe | féminin  masculin |
|  |  |
| État civil, valable depuis le (date): | célibataire  marié·e  veuf/veuve  divorcé·e  séparé·e  séparé·e judiciairement (art. 117 CC) |
|  |  |
| Partenariat entre personnes du même sexe | enregistré·e  dissous judiciairement  dissous par décès |
|  |  |
| Langue maternelle | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
| Langue pour la correspondance | français  allemand |
|  |  |
| Nationalité | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| Lieu d’origine (NPA et localité) | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| Domicile (adresse, NPA et localité) | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
| **Impôt à la source (pour les parents nourriciers étrangers)** | |
| Êtes-vous imposable à la source? | oui  non |
|  |  |
| En cas de réponse **négative**, indiquer le type de permis de séjour | livret C UE/AELE |
|  |  |
| Valable à partir du | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| En cas de réponse positive, indiquer le type de permis de séjour | livret B  livret F  livret G  livret L  livret N |
|  |  |
| Valable à partir du | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
| **Pour les livrets B, F, G, L ou N: remplir le formulaire de déclaration des personnes salariées imposées à la source** | |
| S’agit-il d’une activité accessoire? | oui  non |
|  |  |
|  | |
| Êtes-vous membre d’une des Églises nationales  ci-contre? | évangélique réformée  catholique romaine  catholique chrétienne  aucune de ces Églises |
|  |  |
| La conjointe exerce-t-elle, le conjoint exerce-t-il  une activité lucrative? | oui  non |

|  |  |
| --- | --- |
| Données de la conjointe, du conjoint ou de la ou du partenaire enregistré·e | |
| Nom | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
| Prénom | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| Date de naissance | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| Nationalité/lieu d’origine (NPA et localité) | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| N° AVS | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| **Coordonnées pour le paiement** | |
|  |  |
| Banque | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| N° d’IBAN | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| Nom de la personne titulaire du compte | *Cliquez ici pour introduire un texte.* |
|  |  |
| Uniquement si la personne n’est pas titulaire du compte | |
|  |  |
| Remarques/annexes: |  |
| *Cliquez ici pour introduire un texte.* | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Certifié exact:  Lieu/date | | Signature des parents nourriciers |
| *Cliquez ici pour introduire un texte.* |  |  |