

Type de location : <input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Sous-locataire <input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Co-locataire <input type="checkbox"/> Local professionnel Type de résidence : <input type="checkbox"/> Principale <input type="checkbox"/> Secondaire	B A remplir par l'habitant ARRIVEE Changement d'adresse	DISTRIBUTION DU FORMULAIRE « B » A remettre personnellement au contrôle des habitants de la nouvelle commune de résidence, avec une copie du bail à loyer (voir les instructions au verso)
---	--	---

Epoux / Partenaire / Personne seule Nom officiel Nom de célibataire Prénoms _____ Sexe : _____ Né(e) le (jj.mm.aaaa) _____ à _____ Commune(s) d'origine / nationalité _____ Etat civil _____ dès le _____ Permis de séjour <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Autre :.... Propriétaire de chien : race : _____ puce : _____	Epouse / Partenaire <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Autre :....
--	--

Enfant(s) mineur(s) vivant dans le ménage et compris dans la déclaration d'arrivée/changement d'adresse

Nom Prénom(s)	Date de naissance	Lieu de naissance	Origine/Nationalité	Sexe

Données facultatives :	
<i>Epoux/Partenaire/Personne seule</i> **N° de téléphone(s) : _____ **e-mail : _____ Activité <input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> Retraité(e) <input type="checkbox"/> Etudiant(e) <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Indépendant(e) <input type="checkbox"/> autre : _____ Si études, école/faculté suivie : _____ **Profession : _____ **Employeur : _____	<i>Epouse/Partenaire</i> <input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> Retraité(e) <input type="checkbox"/> Etudiant(e) <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Indépendant(e) <input type="checkbox"/> autre : _____

**Ces informations ne sont pas transmises à des tiers non autorisés. L'employeur permet, par exemple, aux services d'urgences (police, urgence-santé, hôpitaux) d'entrer rapidement en contact avec les personnes. Lorsqu'elles sont transmises aux services officiels autorisés, ces données peuvent éviter aux administrés de devoir se rendre spécifiquement auprès du service administratif pour lequel cette information revêt une importance certaine.

Données facultatives : Appartenance religieuse
 Les données relatives à l'appartenance religieuse sont facultatives et peuvent être corrigées gratuitement et en tout temps sur demande. Si vous acceptez de donner ces renseignements, ils seront transmis à l'Office fédéral de la statistique et à la communauté religieuse à laquelle vous déclarez appartenir.

	<i>Epoux Partenaire Personne seule</i>	<i>Epouse Partenaire</i>	Enfant(s) mineur(s) vivant(s) dans le ménage et compris dans la déclaration d'arrivée/changement d'adresse (indiquez le prénom de l'enfant)
Eglise évangélique réformée du Canton de Vaud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Eglise catholique romaine dans le Canton de Vaud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Communauté israélite de Lausanne et du Canton de Vaud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Ancienne adresse
 Rue _____ N° _____ chez _____
 N° postal - Localité/Pays _____

Nouvelle adresse dès le _____ Nbre de pièces : _____ Etage : _____
 Rue _____ N° _____ chez _____
 N° postal - Localité _____

Date :	Signature
OBSERVATIONS :	