

Civilité:

Prénoms:

MAIRIE DE SCIONZIER - SERVICE FACTURATION CS 10108 - 2 PLACE DU FORON 74953 SCIONZIER CEDEX

Tél 04 50 98 03 53 – 07 78 02 44 41 Courriel regies@scionzier.fr - Site www.scionzier.fr

Nom:

Fiche de la famille

Détenteur de l'Autorité Parentale (père ou mère)

Date de naissance :	Lieu de naissance	2:			
Département de naissance :	Pays de naissance	Pays de naissance :			
Qualité :	Situation familial	Situation familiale:			
je suis le destinataire des	factures				
je ne suis pas le destinataire, je remplis les informations « Autre tiers »					
Coordonnées					
Adresse:					
Code postal : Vil	le:				
`éléphone domicile :	Téléphone pr	Téléphone professionnel :			
Courriel :	Téléphone m	Téléphone mobile :			
J'autorise l'utilisation de mon adresse courriel pour recevoir toutes les informations					
Profession					
Profession:					
Catégorie socio-professionnelle :					
Employeur :					
Adresse:	Code postal :	Ville:			
Organismes Tiers					
√° CAF :	N° MSA:	Régime :			
N° Sécurité Sociale :	N° Fiscal :				

Conjoint

Civilité :	Prénoms :	Nom:			
Date de naissance :		Lieu de naissance :			
Département de naissance :		Pays de naissance :			
	ataire des factures e destinataire, je rem	Situation familiale:	« Autre tiers »		
Coordonnées					
Adresse:					
Code postal:	Ville:				
Téléphone domicile :		Téléphone professionnel :			
Courriel:	: Téléphone mobile :		vile:		
J'autorise l'utilisation de mon adresse courriel pour recevoir toutes les informations					
Profession					
Profession:					
Catégorie socio-pro	fessionnelle :				
Employeur:					
Adresse:		Code postal:	Ville:		
Autre tiers					
Civilité :	Prénoms :	Nom:			
Date de naissance : Lieu		Lieu de naissance :			
Département de na je suis le destin	issance : ataire des factures	Pays de naissance :			
Adresse:					
Code postal:	Ville:				
Téléphone domicile :		Courriel:			
Date et signature :					