

Eingangsdatum

Questionnaire pour étrangers Autorisation de séjour



Police des étrangers du canton de Berne,
Eigerstrasse 73, 3011 Bern

N° SYMIC _____

Nom de Famille: _____

Prénom(s): _____

État civil: _____ depuis: _____

Religion: _____ Sexe:  

Date de naissance: _____

N° AVS: _____

Passeport/Carte d'identité- nr.: _____

Date de délivrance: _____

Date d'échéance: _____

Lieu de naissance (pays et lieu): _____

Nationalité: _____

Profession: _____

Téléphone: _____

E-mail: _____

Père (Nom): _____

Prénom(s): _____

Mère (Nom de jeune fille): _____

Prénom(s): _____

Langue de correspondance pour la déclaration d'impôts: Allemand | Français

Adresse de logement en commune: _____

Bailleur: _____

Ancien locataire: _____

Nombre de chambres: _____ Étage: _____

Position sur l'étage: _____

Employeur (nom et adresse): _____

Personne de contact à l'emploi (nom et nr. de téléphone): _____

Date d'entrée en fonction: _____

But du séjour: changement de canton rentier/ère visite activité lucrative à la recherche d'un emploi formation(s) regroupement familiale préparation de la mariage concubinage autres (la communication du but de séjour est indispensable) _____

Membres de la famille résidant à l'étranger:

Epoux/Epouse: détails personnels (nom et prénom/date de naissance) et nationalité et adresse

Enfant (1): détails personnels (nom et prénom/date de naissance) et nationalité et adresse

Enfant (2): détails personnels (nom et prénom/date de naissance) et nationalité et adresse

Enfant (3): détails personnels (nom et prénom/date de naissance) et nationalité et adresse

Avez-vous été condamné à l'étranger ou en Suisse? non oui pays: _____

Caisse de maladie Suisse: _____

Remarques: _____

Adresse à l'étranger: _____

Possédez-vous déjà un livret pour étrangers?

oui non (si oui, joindre livret s.v.p.)

Date d'arrivée en Suisse: _____

Arrivée de (lieu): _____

date le _____

Date d'inscription: _____

Avez-vous un chien? oui non

Durée prévisible du séjour: _____

Dernier séjour en Suisse: du _____ au _____ à _____

L'adresse exacte (du dernier séjour): _____

Date

Signature

Le/la soussigné(e) certifie que les déclarations ci-dessus sont conformes à la vérité et prend note qu'il (qu'elle) en assume l'entière responsabilité et que toute fausse indication est punissable et peut entraîner le retrait d'une autorisation.

Au gouvernement (**n'est pas** à remplir)

Préavis de la commune

Timbre and signature

Indications du premier entretien selon la loi sur l'intégration de la population étrangère

Premier entretien suivi? oui, quand? _____ non

Envoi à une antenne d'intégration? oui, obligatoire oui, recommandé non