

# Sozialdienst Saanenland

Bergmattestrasse 21, 3777 Saanenmöser

Tél. : 033 748 92 70

E-mail : [sozialdienst@saanen.ch](mailto:sozialdienst@saanen.ch)

## Inscription auprès du Service social du Saanenland

### 1. Données personnelles de la requérante / du requérant

Nom/prénom : \_\_\_\_\_

Rue : \_\_\_\_\_ NPA/lieu : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ ☐ f. ☐ m.

Tél. privé : \_\_\_\_\_ Tél. professionnel : \_\_\_\_\_

Natel : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

N° AVS : \_\_\_\_\_

Domicile légal (Commune où sont déposés les papiers) : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Dernière demande d'aide sociale au Saanenland, faite le : \_\_\_\_\_ ☐ non, jamais

Précédentes aides : oui ☐ si oui, où ? \_\_\_\_\_ ☐ non

Durée de la dernière aide (nombre de mois) : \_\_\_\_\_

Etat civil :

☐ célibataire

☐ marié(e)

☐ séparé(e)

☐ divorcé(e)

☐ veuf / veuve depuis : \_\_\_\_\_

### 2. Données personnelles du/de la conjoint(e) / du/de la concubin(e)

Nom/Prénom \_\_\_\_\_ ☐ f. ☐ m.

Rue \_\_\_\_\_ NPA/lieu \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Né(e) le : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Domicile légal (Commune où sont déposés les papiers) : \_\_\_\_\_

### 3. Enfants

- Nom/Prénom : \_\_\_\_\_ ☐ f. ☐ m.  
Date de naissance : \_\_\_\_\_  
L'enfant vit dans le même ménage que le/la requérant(e) : ☐ oui ☐ non
- Nom/Prénom : \_\_\_\_\_ ☐ f. ☐ m.  
Date de naissance : \_\_\_\_\_  
L'enfant vit dans le même ménage que le/la requérant(e) : ☐ oui ☐ non
- Nom/Prénom : \_\_\_\_\_ ☐ f. ☐ m.  
Date de naissance : \_\_\_\_\_  
L'enfant vit dans le même ménage que le/la requérant(e) : ☐ oui ☐ non

### 4. Autres personnes vivant dans le même ménage

Nom/Prénom : \_\_\_\_\_ ☐ f. ☐ m.  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu d'origine/pays : \_\_\_\_\_  
Part du loyer Fr. : \_\_\_\_\_

Nom/Prénom : \_\_\_\_\_ ☐ f. ☐ m.  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu d'origine/pays : \_\_\_\_\_  
Part du loyer Fr. : \_\_\_\_\_

### 5. Parents du requérant / de la requérante

Nom/Prénom : \_\_\_\_\_ ☐ f. ☐ m.  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_

Nom/Prénom : \_\_\_\_\_ ☐ f. ☐ m.  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_

### 6. Personnes de référence importantes / médecin de famille / tuteur(trice)

Nom/Prénom : \_\_\_\_\_ ☐ f. ☐ m.  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

## 7. Formation et situation professionnelle de la requérante / du requérant

Formation : ☐ école primaire ☐ école secondaire ☐ études supérieures

Profession apprise : \_\_\_\_\_

Interruption d'une formation avant son terme : ☐ oui ☐ non

Dernière formation interrompue : \_\_\_\_\_

### ➤ Activité professionnelle de la requérante / du requérant :

☐ Emploi en tant que : \_\_\_\_\_

Nom, adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_

Taux d'occupation en % : \_\_\_\_\_ Heures par semaine : \_\_\_\_\_

Emploi temporaire : ☐ oui ☐ non si oui, jusqu'au : \_\_\_\_\_

☐ Sans travail depuis : \_\_\_\_\_ Inscrit(e) à l'ORP : ☐ oui ☐ non

Dernier emploi : \_\_\_\_\_

## 8. Situation professionnelle du/de la conjoint(e) / du/de la concubin(e)

### ➤ Activité professionnelle du/de la conjoint(e) / du/de la concubin(e)

☐ Emploi en tant que : \_\_\_\_\_

Nom, adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_

Taux d'occupation en % : \_\_\_\_\_ Heures par semaine : \_\_\_\_\_

Emploi temporaire : ☐ oui ☐ non si oui, jusqu'au : \_\_\_\_\_

☐ Sans travail depuis : \_\_\_\_\_ Inscrit(e) à l'ORP : ☐ oui ☐ non

Dernier emploi : \_\_\_\_\_

## 9. Situation professionnelle de l'enfant (seulement s'il vit dans le même ménage)

### ➤ Activité professionnelle de l'enfant Nom : \_\_\_\_\_

☐ école obligatoire

☐ emploi / apprentissage en tant que : \_\_\_\_\_

Nom, adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_

Taux d'occupation en % : \_\_\_\_\_ Heures par semaine : \_\_\_\_\_

Emploi temporaire : ☐ oui ☐ non si oui, jusqu'au : \_\_\_\_\_

☐ Sans travail depuis : \_\_\_\_\_ Inscrit(e) à l'ORP : ☐ oui ☐ non

Dernier emploi : \_\_\_\_\_

➤ **Activité professionnelle de l'enfant** Nom : \_\_\_\_\_

- ☐ école obligatoire
- ☐ emploi / apprentissage en tant que : \_\_\_\_\_  
Nom, adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_  
Taux d'occupation en % : \_\_\_\_\_ Heures par semaine : \_\_\_\_\_  
Emploi temporaire : ☐ oui ☐ non si oui, jusqu'au : \_\_\_\_\_
- ☐ Sans travail depuis : \_\_\_\_\_ Inscrit(e) à l'ORP : ☐ oui ☐ non  
Dernier emploi : \_\_\_\_\_

**10. Contributions d'entretien / pensions alimentaires**

Nom, prénom du tiers débiteur : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_

Allocations familiales : ☐ oui ☐ non ☐ père ☐ mère

Avance sur pension alimentaire : ☐ oui ☐ non

**11. Logement (joindre une copie du contrat de bail)**

Nom et adresse du/de la bailleur(euse) : \_\_\_\_\_

Loyer : Fr. \_\_\_\_\_ Charges : Fr. \_\_\_\_\_ Nombre de pièces : \_\_\_\_\_

Place de parc par mois : Fr. \_\_\_\_\_ Sous-location : ☐ oui ☐ non

Date du contrat de bail : \_\_\_\_\_

**12. Assurances (joindre une copie des polices)**

- ☐ assurance ménage prime Fr. \_\_\_\_\_ ☐ responsabilité civile prime Fr. \_\_\_\_\_
- ☐ assurance vie prime Fr. \_\_\_\_\_ ☐ assurance automobile prime Fr. \_\_\_\_\_
- ☐ protection juridique prime Fr. \_\_\_\_\_ ☐ autres \_\_\_\_\_
- ☐ assurance maladie prime LaMal Fr. \_\_\_\_\_ prime LCA Fr. \_\_\_\_\_

**13. Revenus / rentes**

Revenus	Requérant(e)	Conjoint(e) / concubine(e)	Enfants (seulement s'ils vivent dans le même ménage)
Revenus issus d'une activité dépendante	Fr. _____	Fr. _____	Fr. _____
Revenus issus d'une activité indépendante	Fr. _____	Fr. _____	Fr. _____

Etes-vous inscrits à l'ORP ? ☐ oui ☐ non

Indemnités de chômage	Fr. _____	Fr. _____	Fr. _____
-----------------------	-----------	-----------	-----------

Touchez-vous une rente ? ☐ oui ☐ non

Une évaluation AI est-elle en cours ? ☐ oui ☐ non

AVS	Fr.	Fr.	Fr.
AI	Fr.	Fr.	Fr.
Prestations complémentaires	Fr.	Fr.	Fr.
SUVA	Fr.	Fr.	Fr.
Caisse de pension	Fr.	Fr.	Fr.
Allocations pour impotents	Fr.	Fr.	Fr.

Recevez-vous des indemnités journalières ? ☐ oui ☐ non

Caisse maladie	Fr.	Fr.	Fr.
AI	Fr.	Fr.	Fr.
Autres	Fr.	Fr.	Fr.

#### 14. Fortune

Avoirs	Requérant(e)	Conjoint(e) / concubine(e)	Enfants (seulement s'ils vivent dans le même ménage)
Avoirs bancaires et postaux	Fr.	Fr.	Fr.
Livret d'épargne	Fr.	Fr.	Fr.
Assurance sur la vie	Fr.	Fr.	Fr.
Avoirs caisse de pension (2 <sup>e</sup> pilier, 3 <sup>e</sup> pilier)	Fr.	Fr.	Fr.
Titres	Fr.	Fr.	Fr.
Autres avoirs	Fr.	Fr.	Fr.

➤ **Voiture :**

☐ Je ne possède pas de voiture ☐ Je possède une voiture

Marque : \_\_\_\_\_ N° de plaque : \_\_\_\_\_

Année de construction : \_\_\_\_\_ Prix d'achat : \_\_\_\_\_

Nombre de kilomètres : \_\_\_\_\_ Valeur actuelle selon Eurotax : \_\_\_\_\_

➤ **Biens immobiliers, appartements, terrains, etc. (aussi à l'étranger) :**

☐ Je ne possède aucun bien immobilier ☐ Je possède un bien immobilier

Description exacte : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Nombre de pièces : \_\_\_\_\_ Surface en m<sup>2</sup> : \_\_\_\_\_

Année d'achat : \_\_\_\_\_ Prix d'achat (CHF ou EUR) : \_\_\_\_\_

Valeur actuelle : \_\_\_\_\_ Hypothèque : \_\_\_\_\_ Charges : \_\_\_\_\_

**15. Dettes**

Avez-vous des dettes ?

☐ oui☐ non

Dettes	Requérant(e)	Conjoint(e) / concubine(e)	Enfants <small>(seulement s'ils vivent dans le même ménage)</small>
Dettes privées	Fr.	Fr.	Fr.
Dette bancaire / crédit	Fr.	Fr.	Fr.
Loyers impayés	Fr.	Fr.	Fr.
Primes maladie non payées	Fr.	Fr.	Fr.
Impôts non payés	Fr.	Fr.	Fr.
Autres dettes	Fr.	Fr.	Fr.

Total des dettes (estimation) : \_\_\_\_\_

Une procédure de poursuite est-elle engagée à votre rencontre ? ☐ oui ☐ non montant : Fr. \_\_\_\_\_

Votre revenu est-il saisi ?

☐ oui☐ non

Si OUI, auprès de quel office de poursuite ? \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ NPA/lieu : \_\_\_\_\_

Si vous faites l'objet d'une procédure de poursuite ou de saisie, veuillez apporter le calcul du minimum vital prévu par la loi sur les poursuites.

**16. Courte description de votre problème / remarques**

---

---

---

---

---

---

---

Lieu/date

Signature du/de la requérant(e) : Conjoint(e) :

.....

Enregistré le :

par :

.....

.....

## 17. Droits et devoirs

### **Droit d'obtenir de l'aide dans les situations de détresse :**

Conformément à l'article 12 de la Constitution fédérale, si je suis dans une situation de détresse et ne suis pas en mesure de subvenir à mon entretien, j'ai le droit d'être aidé et assisté et de recevoir les moyens indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine.

Dans l'article 23 de la Loi sur l'aide sociale (LASoc), ce droit fondamental est défini comme suit : toutes les personnes dans le besoin ont droit à l'aide sociale personnelle et matérielle. Sont considérées comme telles les personnes qui ne peuvent pas subvenir à leurs besoins, que ce soit de manière temporaire ou durable.

### **Subsidiarité :**

J'ai pris connaissance du fait que l'aide sociale est versée à titre subsidiaire et sous forme d'avances. La subsidiarité signifie que l'aide est accordée uniquement lorsque la personne dans le besoin ne peut pas s'en sortir seule, qu'elle ne reçoit pas d'aide de tiers ou que cette aide viendrait trop tard (art.9 LASoc).

Je reconnais que les avances sur les rentes ou les indemnités journalières devront être remboursées rétroactivement. Il n'y a pas de droit d'option entre les sources d'aides prioritaires et l'aide sociale. Cela signifie que les prestations d'assurances ont toujours priorité sur l'aide sociale.

### **Secret en matière d'aide sociale / droit d'accès au dossier :**

Je confirme que j'ai été informé que toutes mes données sont traitées de manière confidentielle ; que l'assistante sociale / l'assistant social est soumis au secret professionnel (art. 8 LASoc). Je sais aussi que j'ai le droit de consulter mes dossiers.

### **Droit de recours :**

Si je ne suis pas d'accord avec les décisions ou la manière de travailler de l'assistant(e) social(e) responsable, je peux m'adresser à la Direction du Service social du Saanenland.

Un recours peut être déposé contre les décisions du service social auprès de la Préfecture de l'arrondissement Obersimmental-Saanen.

### **Obligation d'informer :**

Par la présente, je confirme que les informations données ci-dessus sont complètes et véridiques (art. 28 LASoc). J'ai pris connaissance que le fait de recourir à des prestations d'aide sociale publique sur la base d'informations fausses ou incomplètes est poursuivi pénalement à titre de fraude et que l'aide sociale perçue doit être remboursée.

J'annoncerai **sans délai et spontanément** au Service social du Saanenland toute modification des revenus, de la fortune ou de la situation familiale (état civil) déclarés, de même que, par exemple, la perception de rentes de quelque type que ce soit, de prestations d'assurances, d'indemnités journalières en cas de maladie, ou d'aide de tiers.

### **Obligation de collaborer et de limiter le préjudice :**

Je reconnais que je suis tenu de respecter les directives du Service social du Saanenland, et de faire moi-même le nécessaire, afin d'amoindrir, éviter ou supprimer mon dénuement. En outre, je suis tenu d'accepter un travail convenable ou de participer à une mesure d'insertion appropriée (art. 28, al. 2 LASoc).

### **Violation des obligations :**

Je confirme que j'ai été informé que le montant de l'aide matérielle peut être réduit si je viole les obligations liées à son versement ou me retrouve dans le dénuement par ma propre faute (art. 36, al. 1 LASoc).

**Obligations des tiers de fournir des renseignements aux services sociaux :**

Conformément à l'article 8c LASoc, le Service social du Saanenland peut, sans mon autorisation, prendre des renseignements de vive voix ou par écrit auprès :

du contrôle des habitants, des autorités compétentes en matière d'étrangers, de l'office de la circulation routière, de la police, des autorités fiscales, des assurances sociales, des centres de conseil, des bailleurs, des employeurs, des personnes vivant en colocation, des membres de ma famille et d'autres personnes ayant à mon égard une obligation d'entretien ou d'assistance.

**Obligation des services sociaux de fournir des renseignements à des tiers :**

Conformément à l'article 8 al. 2a, les personnes chargées de l'exécution de la loi sur l'aide sociale peuvent transmettre des informations concernant les faits :

- aux autorités compétentes en matière d'étrangers (le service social est tenu d'annoncer aux autorités cantonales des migrations les étrangères et étrangers au bénéfice de l'aide sociale)
- aux autorités fiscales
- à l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte
- aux forces de police
- aux établissements d'assurances sociales
- aux autorités cantonales et fédérales chargées de l'exécution de l'aide sociale

**Devoir de restitution :**

Je reconnais que l'aide sociale doit être restituée si ma situation financière s'améliore et qu'il m'est possible d'effectuer des remboursements sans porter gravement préjudice à mes moyens de subsistance (notamment en cas de don, d'héritage, de gain de loterie et de biens dont la réalisation n'est momentanément pas possible).

Je reconnais que l'aide sociale est versée sous forme d'avances lorsque des versements de rentes ou d'indemnités journalières, du secteur privé ou des assurances sociales (LPP, entre autres), sont susceptibles d'être effectués et que ces avances devront être remboursées rétroactivement.

**Hypothèque / inscription au registre foncier (art. 34 LASoc) :**

J'ai pris connaissance que, **s'il existe une propriété foncière**, le Service social du Saanenland **est tenu**, depuis 2012, d'inscrire une hypothèque au registre foncier, comme garantie de remboursement des prestations sociales perçues. Cette obligation garantit une égalité de droit en matière d'exécution. Pour ce faire, le Service social du Saanenland entrera toujours en discussion avec vous, afin de fixer le montant de l'hypothèque à établir.

**Obligation de subvenir aux besoins de ses proches :**

J'ai pris connaissance que mes proches (enfants/parents) sont fondamentalement tenus de me porter assistance (art. 328/329 CC). S'il est perçu une prestation sociale publique, le Service social du Saanenland envisage avec les proches du bénéficiaire leur éventuelle contribution, en tenant compte des circonstances.

**Obtention illicite de prestations d'aide sociale :**

Quiconque fait des déclarations fausses ou incomplètes ou passe sous silence des informations et touche ainsi illégalement des prestations sociales sera puni. Le Service social du Saanenland clarifie la situation et, dans certaines circonstances, est tenu de déposer plainte.

Conformément à l'article 148a du Code pénal suisse, le fait de recevoir illégalement des prestations d'aide sociale est passible d'une peine privative de liberté d'un an au plus ou d'une peine pécuniaire. Les ressortissants étrangers seront expulsés du pays, pour autant qu'il ne s'agisse pas d'un cas de rigueur. Si le Service social du Saanenland a eu de la peine à découvrir l'escroquerie, il se peut que le délit d'escroquerie ait été commis, ayant pour conséquence une peine privative de liberté d'au moins trois ans.

**Inspecteurs sociaux :**

J'ai pris connaissance que, en cas de suspicion d'abus à l'aide sociale (par exemple, revenus non ou non entièrement déclarés, avoirs non divulgués, situation de logement non correctement déclarée) qui ne peuvent être clarifiés à l'interne, il sera fait recours à des inspecteurs sociaux.

De telles enquêtes peuvent également être menées à mon insu, ce qui signifie qu'une filature est autorisée.



**Limites liées aux loyers :**

J'ai pris connaissance que, pour les frais de logement (y compris les frais accessoires), les autorités sociales du Saanenland, conformément aux directives cantonales, ont fixé comme suit les montants limites de loyers en tenant compte du marché actuel du logement :

1 personne	CHF 1`350.00
2 personnes	CHF 1`550.00
3 personnes	CHF 1`900.00
4 personnes	CHF 2`100.00
5 personnes	CHF 2`350.00
6 personnes	CHF 2`500.00
Jeunes adultes (18-25 ans) CHF 900.00 (y compris frais accessoires)	

Si, lors de la prise en charge du dossier, les frais de logement dépassent les montants limites de loyer, le Service social du Saanenland prend en charge les frais de logement excessifs durant 4 mois au maximum. La personne bénéficiant de l'aide sera enjoint, par écrit, de trouver un logement conforme aux directives. Une fois le délai de 4 mois expiré, seul sera versé un loyer conforme aux montants limites indiqués.

**Assurance obligatoire des soins :**

J'ai pris connaissance que, conformément aux directives cantonales, le Service social du Saanenland finance comme suit les primes de l'assurance obligatoire des soins (LaMal), jusqu'à hauteur d'un montant maximal (chiffres 2026) :

Adultes	CHF 542.50
Jeunes adultes	CHF 393.00
Enfants	CHF 125.40

Si, lors de la prise en charge du dossier, la prime d'assurance maladie dépasse le montant maximal, le Service social du Saanenland prend en charge la différence jusqu'à la fin de l'année civile en cours, date à laquelle l'assurance obligatoire des soins peut être résiliée au plus vite. Il sera enjoint à la personne au bénéfice de l'aide de souscrire une assurance avec la franchise la plus basse, conformément aux directives. Une fois le délai expiré, seules seront versées les primes jusqu'à hauteur du montant maximal.

Les primes des assurances complémentaires facultatives (LCA) ne sont pas prises en charge par le Service social du Saanenland, conformément aux normes actuelles de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS).

---

Par ma signature, je confirme que j'ai pris connaissance de mes droits et devoirs.

Lieu/date :

Signature du/de la requérant(e) :

Conjoint(e) :

.....