



67600

## Déclaration d'arrivée dans la Commune de Kintzheim

à déposer à la Mairie

*Je déclare avoir transféré mon domicile :*

	Adresse	Code Postal	Ville
<b>Ancienne adresse</b>			
<b>Nouvelle adresse</b>		67600	KINTZHEIM

Date d'emménagement : \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Informations sur le déclarant :

<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Mademoiselle	<b>Nom</b> ..... <b>Nom de jeune fille</b> .....	<b>Prénoms</b> ..... .....	<b>Date de naissance</b> ____/____/____ <b>Lieu de naissance</b> .....	<b>Département</b> n° ____ <b>Nationalité</b> .....
---	---	----------------------------------	---	--

Autres personnes concernées par cette déclaration :

<b>Lien de parenté</b> <input type="checkbox"/> époux-épouse <input type="checkbox"/> concubin(e) <input type="checkbox"/> fils <input type="checkbox"/> fille	<b>Nom</b> ..... <b>Nom de jeune fille</b> .....	<b>Prénoms</b> ..... .....	<b>Date de naissance</b> ____/____/____ <b>Lieu de naissance</b> .....	<b>Département</b> n° ____ <b>Nationalité</b> .....
--	---	----------------------------------	---	--

<b>Lien de parenté</b> <input type="checkbox"/> époux-épouse <input type="checkbox"/> concubin(e) <input type="checkbox"/> fils <input type="checkbox"/> fille	<b>Nom</b> ..... <b>Nom de jeune fille</b> .....	<b>Prénoms</b> ..... .....	<b>Date de naissance</b> ____/____/____ <b>Lieu de naissance</b> .....	<b>Département</b> n° ____ <b>Nationalité</b> .....
--	---	----------------------------------	---	--

<b>Lien de parenté</b> <input type="checkbox"/> époux-épouse <input type="checkbox"/> concubin(e) <input type="checkbox"/> fils <input type="checkbox"/> fille	<b>Nom</b> ..... <b>Nom de jeune fille</b> .....	<b>Prénoms</b> ..... .....	<b>Date de naissance</b> ____/____/____ <b>Lieu de naissance</b> .....	<b>Département</b> n° ____ <b>Nationalité</b> .....
--	---	----------------------------------	---	--

<b>Lien de parenté</b> <input type="checkbox"/> époux-épouse <input type="checkbox"/> concubin(e) <input type="checkbox"/> fils <input type="checkbox"/> fille	<b>Nom</b> ..... <b>Nom de jeune fille</b> .....	<b>Prénoms</b> ..... .....	<b>Date de naissance</b> ____/____/____ <b>Lieu de naissance</b> .....	<b>Département</b> n° ____ <b>Nationalité</b> .....
--	---	----------------------------------	---	--

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Signature