



Déclaration d'accord / de consentement

Signataire :

Nom, prénom :

Adresse :

NPA, domicile :

No de téléphone :

Adresse courriel :

Autorise :

Nom, prénom :

Date de naissance :

Lieu d'origine :

de procéder à l'inscription du domicile légal de mon enfant mineur auprès du contrôle
des habitants de la Commune de Cheyres-Châbles :

Nom, prénom :

Date de naissance :

Le (la) soussignée(e) déclare être **au bénéfice de l'autorité parentale conjointe.**

En cas d'autorité parentale conjointe, il (elle) déclare que l'annonce de changement de
résidence de l'enfant mineur susmentionné est faite **avec son consentement** et atteste
**qu'il n'existe pas de mesure de protection de l'enfant instituée par les autorités
compétentes** (Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte).

Lieu, date :

Signature :

Annexe

—

Copie de ma carte d'identité ou de mon passeport (**obligatoire**)