 <p>Les Mimosas Sarl</p>	Prestations	Informations complémentaires à la demande d'inscription	P – FOR - 103
Etablissement Médico-Social	classe de processus	formulaire	

Afin de compléter votre demande d'admission, nous vous remercions de remplir **toutes les rubriques** ci-dessous et de nous transmettre copie de **tous les documents demandés**.

1. ETAT CIVIL

Nom et prénom:

Date et lieu de naissance:

Célibataire Marié-e Divorcé-e Veuf-ve


Régime matrimonial:

2. SITUATION FINANCIÈRE ACTUELLE

2.1. Revenus

- Bénéficiez-vous d'une rente AVS? Oui Non
Si oui, joindre copie du dernier relevé.
- Bénéficiez-vous d'une rente 2^{ème} pilier (LPP)? Oui Non
Si oui, joindre copie du dernier relevé.
- Bénéficiez-vous d'une rente 3^{ème} pilier? Oui Non
Si oui, joindre copie du dernier relevé.
- Bénéficiez-vous d'une rente d'impotence? Oui Non
Si oui, joindre copie de l'attestation de la dernière décision.
- Bénéficiez-vous d'autres rentes (viagère, étrangère,...)? Oui Non
Si oui, joindre copie des documents s'y référant.
- Bénéficiez-vous des prestations complémentaires du SPC¹? Oui Non
Si oui, joindre copie de la dernière décision.
- Si une demande auprès du SPC est en cours, date de la demande:
Joindre copie de la demande.

¹ SPC = Service des prestations complémentaires (ex OCPA)

 <p>Les Mimosas Sàrl</p>	Prestations	Informations complémentaires à la demande d'inscription	P – FOR - 103
Etablissement Médico-Social	classe de processus	formulaire	

2.2. Etat de fortune

Joindre copie du relevé annuel **du/des** comptes bancaires et/ou postal au 31.12 de l'année précédente **et** les deux derniers relevés mensuels.

2.3. Propriétés immobilières

- Etes-vous propriétaire de biens immobiliers? Oui Non

Si oui, merci de compléter le tableau ci-dessous:

Description du bien	Pays	Estimation	Date de l'estimation

- Bénéficiez-vous d'un usufruit lié à un droit d'habitation? Oui Non

Montant annuel:CHF

2.4. Donations, dessaisissements et pertes financières durant ces 10 dernières années

- Avez-vous cédé des biens à votre conjoint, à vos enfants ou à des tiers? Oui Non

Si oui, merci de compléter le tableau ci-dessous:

Nom du bénéficiaire	Nature du bien	Montant	Date

- Avez-vous subi des pertes financières suite à un placement hasardeux? Oui Non

Si oui: - quand ? Montant:CHF


2.5. Retrait du capital LPP

- Avez-vous retiré tout ou partie de votre capital LPP? Oui Non
- Si oui: - à quelle date? Montant:CHF
- pourquoi?

2.6. Assurance vie

- Avez-vous contracté une ou plusieurs assurances vie? Oui Non

Si oui, joindre copie des documents s'y référant.

 <p>Les Mimosas Sàrl</p>	Prestations	Informations complémentaires à la demande d'inscription	P – FOR - 103
Etablissement Médico-Social	classe de processus	formulaire	

2.7. Etat de créances

- Avez-vous des dettes? Oui Non
 Si oui: - envers qui? Montant:CHF
- Etes-vous connu du Service des Poursuites et Faillites? Oui Non
- Avez-vous prêté de l'argent? Oui Non
 Si oui: - avec reconnaissance de dette? Oui Non
 - envers qui? Montant:CHF

3. COPIES DES DOCUMENTS SUIVANTS

- Livret de famille
- Carte d'identité ou passeport
- Permis de séjour
- Certificat de l'assurance maladie
- Dernière déclaration d'impôts
- Cinq derniers avis de taxation émis par l'administration fiscale

Je soussigné-e, déclare sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont exacts et complets.

Signature du requérant
ou de son représentant

Lieu et date :

..... **Cadre réservé à l'EMS**

Informations et documents remis le :

SPC En attente SPC Demande SPC à établir Privé

Préavis de la demande: Acceptée Refusée

Montant des arrhes demandées : CHF

Date et visa :