

A. IDENTITÉ

Nom _____ Prénom _____
Date de naissance _____ État civil _____
Nationalité _____ No AVS 756. _____
Permis de séjour _____ Valable jusqu'au _____

B. COORDONNÉES

Adresse _____
Code postal _____ Localité _____
Tél privé _____ Natel _____
Tél professionnel _____
Email _____

C. CONTACT D'URGENCE

Nom, prénom _____ Relation _____
Tél privé _____ Natel _____

D. ASSURANCES

Nom de l'assureur maladie _____
Assurance accident employeur privée : _____

E. DONNÉES BANCAIRES

Nom de la banque _____
Localité _____
IBAN (CH+19 positions) CH _____

F. ÉDUCATION ET PROFESSION

CFC/diplôme/titre _____
Formation de base _____
Profession actuelle _____
Nom de l'employeur _____
Adresse _____

G. PERMIS DE CONDUIRE

Permis de conduire B date : _____
 C1 date : _____
 C date : _____
 Permis de bateau oui non

H. EXPÉRIENCE SAPEUR-POMPIER/MILITAIRE/PROTECTION CIVILE

Avez-vous déjà été incorporé comme sapeur-pompier ? oui non

Si oui, pour quel SDIS et quelle période ? _____

Quel a été votre dernier grade ? _____ Indiquez votre NIP : _____

Avez-vous déjà été incorporé dans l'Armée suisse ou la PCi ? oui, actif oui, libéré non

Si oui, indiquez votre arme/fonction : _____

Quel a été votre dernier grade ? _____

I. DOCUMENTS À FOURNIR AVEC LA DEMANDE

Les documents ci-contre doivent être fournis avec la demande, ou dans les plus brefs délais, sans quoi l'incorporation n'est pas possible.

1. Copie recto-verso de la carte d'identité ou du permis de séjour
2. Extrait de casier judiciaire (document original)
3. Copie de la carte AVS
4. Copie recto-verso du permis de conduire et/ou bateau
5. Livret de service (uniquement en cas d'incorporation dans un autre SDIS)

J. SIGNATURE

Par sa signature, le/la soussigné/e :

- sollicite son incorporation au sein du SDIS régional du Nord vaudois ;
- déclare être en bonne santé et en pleine possession de ses moyens physiques et est disposé/e à suivre un examen médical ;
- s'engage à investir le temps nécessaire à une incorporation au sein du SDIS (formation/intervention) et à respecter son Règlement.

Date _____

Signature _____

**CE DOCUMENT DÛMENT COMPLÉTÉ, SIGNÉ ET ACCOMPAGNÉ DE SES ANNEXES EST
 À RETOURNER PAR POSTE À : SDIS NORD VAUDOIS, RUE DE L'ARSENAL 8, 1400 YVERDON-LES-BAINS**

À COMPLÉTER PAR LE SECRÉTARIAT DU SDIS

Date réception _____

Date saisie fichier suivi _____

Site/section _____

NIP _____