

RÉSIDENT PERMANENT



1

JE SOUSSIGNÉ(E) SOUHAITE L'ATTESTATION DE RÉSIDENT PERMANENT

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom

Prénom

Adresse (résidence principale)

Code Postal

Ville Pays

Date de naissance

Téléphone

E-mail

Autorisez-vous la Commune de Saint-Gervais les Bains à vous faire parvenir des informations par e-mail ?

☐ OUI ☐ NON

SOUHAITEZ-VOUS ADHÉRER À L'ASSOCIATION VIVRE À SAINT-GERVAIS ?



☐ OUI ☐ NON

Association regroupant les personnes vivant plus de 8 mois par année civile sur le territoire de la commune de Saint-Gervais et ayant présenté les pièces justificatives demandées.

Adhésion donnant droit à des réductions:

- Forfaits de ski Remontées Mécaniques de Saint-Gervais (STBMA)
- A/R Tramway du Mont-Blanc
- Entrées Patinoire
- Entrées et abonnements Piscine
- Entrées Minigolf
- Entrées et abonnements Salle d'escalade "LeTopo" au Fayet.

Cotisation annuelle de **5€ par personne** ou de **15€ par famille** (personnes rattachées au même foyer fiscal).

Association Vivre à Saint-Gervais

50 avenue du Mont d'Arbois
74170 Saint-Gervais les Bains.

Adhésion valable du 1/11/2025 au 31/10/2026

Pour nous contacter : vivreasantgervais@gmail.com

CADRE RÉSERVÉ À L'ASSOCIATION

☐ Avis favorable

Date et cachet

☐ Avis défavorable

MES AYANT(S) - DROIT

2

Nom Prénom Date de naissance / /

Adresse (si différente du demandeur principal)

Téléphone portable E-mail

Souhaitez-vous adhérer à l'association Vivre à Saint-Gervais ? ☐ oui ☐ non

CADRE RÉSERVÉ À L'ASSOCIATION

☐ Avis favorable ☐ Avis défavorable

Date et cachet

Nom Prénom Date de naissance / /

Adresse (si différente du demandeur principal)

Téléphone portable E-mail

Souhaitez-vous adhérer à l'association Vivre à Saint-Gervais ? ☐ oui ☐ non

CADRE RÉSERVÉ À L'ASSOCIATION

☐ Avis favorable ☐ Avis défavorable

Date et cachet

2

Nom Prénom Date de naissance .../.../...

Adresse (si différente du demandeur principal)

Téléphone portable E-mail.....

Souhaitez-vous adhérer à l'association Vivre à Saint-Gervais ? ☐ oui ☐ non

CADRE RÉSERVÉ À L'ASSOCIATION

☐ Avis favorable ☐ Avis défavorable

Date et cachet

Nom Prénom Date de naissance .../.../...

Adresse (si différente du demandeur principal)

Téléphone portable E-mail.....

Souhaitez-vous adhérer à l'association Vivre à Saint-Gervais ? ☐ oui ☐ non

CADRE RÉSERVÉ À L'ASSOCIATION

☐ Avis favorable ☐ Avis défavorable

Date et cachet

Le titulaire est dûment informé que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à gérer les demandes de cartes. Les destinataires des données sont la Commune de SAINT-GERVAIS LES BAINS, la STBMA et le TOPO. Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la Mairie de SAINT-GERVAIS LES BAINS, 50 Avenue du Mont d'Arbois. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

PIÈCES À FOURNIR (PHOTOCOPIES OBLIGATOIRES)

3

- ☐ En-tête du dernier **avis d'imposition sur les revenus avec l'adresse et la situation du foyer fiscal**,
- ☐ Une quittance (eau, gaz, électricité, téléphone fixe) datant de moins de 3 mois,
- ☐ Pour les enfants : le livret de famille,

ENGAGEMENT ET SIGNATURE

Je certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus mentionnés et m'engage à respecter les conditions générales de délivrance et d'utilisation de la carte. Je prends note que toute fausse déclaration entraînera le rejet de ma demande.

- ☐ Je reconnais avoir pris connaissance de la politique de confidentialité

Signature

Date

ATTESTATION DE RÉSIDENT PERMANENT 2025-2026

JE SOUSSIGNÉ MONSIEUR JEAN-MARC PEILLEX, MAIRE DE SAINT-GERVAIS LES BAINS ATTESTE QUE :

.....
.....
..... est / sont domicilié(e)(s) à Saint-Gervais.

Fait à Saint-Gervais, le

Signature :

Tampon :