

**COMMUNE DE
VAL-DE-TRAVERS**



Administration, économie et protection de la population

Défense incendie et secours

Grand-Rue 38, 2108 Couvet

+41 32 886 43 40 | ProtectionPopulation.VDT@ne.ch



Je suis intéressé(e) à intégrer

FICHE PERSONNELLE

les sapeurs-pompiers du Val-de-Travers
avec port appareil respiratoire
sans port appareil respiratoire

également les auxiliaires de circulation
seulement les auxiliaires de circulation

les JSP

NOM :

.....

PRÉNOM :

.....

RUE ET NUMÉRO :

.....

NP LOCALITÉ :

.....

CASE POSTALE :

.....

DATE DE NAISSANCE :

.....

ETAT CIVIL :

.....

NUMÉRO IBAN (19 POSITIONS) : CH

.....

NUMÉRO AVS :

.....

TÉLÉPHONE PRIVÉ :

.....

NUMÉRO TÉLÉPHONE PORTABLE :

.....

ADRESSE E-MAIL PRIVÉ :

.....

ADRESSE E-MAIL PROF. :

.....

PROFESSION :

.....

EMPLOYEUR :

.....

ADRESSE EMPLOYEUR :

.....

NUMÉRO TÉLÉPHONE PROFESSIONNEL :

.....

INCORPORATION MILITAIRE OU PCI :

DÉTENTEUR D'UNE FORMATION BLS/AED :

NON OUI

, DATE _____ (JOINDRE COPIE)

PERMIS VÉHICULE (CATÉGORIES) :

(JOINDRE COPIE)

RÉGIME ALIMENTAIRE OU ALLERGIES :

NON OUI Si oui, MERCI DE LES INDICER :

LIEU ET DATE :

SIGNATURE :