Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de justice et police DFJP
Secrétariat d'Etat aux migrations SEM
Domaine de direction Asile

Formulaire
Demande de changement de canton – Statut S (demande statut S en cours / statut S accordé)

Les champs marqués d'un astérisque * doivent être obligatoirement remplis.

A) Requérant·e principal·e			
***Nom :**			
***Prénom :**			
***État de la procédure statut S :**	☐ en cours (pas encore de décision)	☐ Statut S obtenu (date de la décision :)	
***Adresse actuelle :**			
E-Mail :			
***Numéro N :**		***Date de naissance :**	
***Lieu, date :**		***Signature :**	

B) La demande est également valable pour les personnes suivantes Si plus de deux personnes sont concernées, veuillez joindre autant d'exemplaires supplémentaires que nécessaire.			
Nom :		**Nom :**	
Prénom :		**Prénom :**	
Date de naissance :		**Date de naissance :**	
***** **Lien avec la personne requérante :**		***** **Lien avec la personne requérante :**	
Signature :		**Signature :**	

C) Lieu de résidence souhaité	
***Canton souhaité** (veuillez n'indiquer qu'un seul canton) **:**	
Adresse souhaitée (si disponible) **:**	

D) Motifs de la demande de changement de canton
Le SEM examinera la demande exclusivement sur la base des indications fournies ci-après et des pièces jointes.

1) Déménagement dans le canton souhaité pour rejoindre des membres de la famille ou un·e partenaire

Membres de la famille ou partenaire dans le nouveau canton				**Pièces jointes requises**
***Nom :**		**Nom :**		☑ ***contrat de bail à loyer** ☑ ***accord signé du ou de la bailleur·euse** ☑ ***justificatifs de la relation** ***Partenariat : annexe 1**
***Prénom :**		**Prénom :**		
***Signature :**		**Signature :**		
***** **Lien avec la personne requérante :**		***** **Lien avec la personne requérante :**		

2) Emploi dans le canton souhaité

Informations relatives à l'activité professionnelle		**Pièces jointes requises**
***Horaires de travail :** (Jours et heures)		☑ ***contrat de travail** ☑ ***certificat de travail** ☑ ***attestation d'aide sociale**
***Temps de trajet A/R**		

3) Autres raisons ou raisons médicales justifiant un changement de canton

Informations relatives aux autres motifs ou aux raisons médicales justifiant un changement de canton		**Pièces jointes**
Motifs :		☐ certificat médical récent ☐ contrat de location ☐ enregistrement communal ☐…… ☐……

Envoyer le formulaire dûment rempli et signé, avec toutes les pièces jointes, à l'adresse suivante :
Secrétariat d'état aux migrations SEM, Domaine de direction asile, Quellenweg 6, 3003 Berne-Wabern

Annexe 1 – Partenariat (concubinage)

Changement de canton fondé sur l'existence d'un partenariat

Vous sollicitez un changement de canton en raison de l'existence d'un concubinage. Afin d'examiner si cette relation satisfait aux conditions légales, le SEM requiert des informations complémentaires.

Veuillez joindre une **déclaration personnelle**, signée par vous et votre partenaire. Cette déclaration doit exposer les circonstances du début de votre relation, la date de son commencement et permettre de comprendre la manière concrète dont elle est vécue.

Veuillez rédiger des phrases complètes ; les mots-clés ou énumérations ne sont pas suffisants. Veuillez joindre des **pièces justificatives** qui prouvent votre relation (photos, documents, captures d'écran, etc.).

Le SEM examinera la demande **exclusivement** sur la base du formulaire, de la déclaration signée et des pièces jointes.