



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

Service de la population et des migrants SPoMi  
Amt für Bevölkerung und Migration BMA

Route d'Englisberg 11, 1763 Granges-Paccot

## Attestation de prise en charge

Je soussigné(é)

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Adresse:

Profession :

Employeur:

(si étranger catégorie de permis):

### **prends l'engagement de subvenir à l'entretien de**

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Adresse :

Nationalité :

**Cet engagement vaut pour la durée du séjour en Suisse. L'engagement comprend notamment la prise en charge des frais éventuels de logement, nourriture, médicaux, d'hospitalisation et de voyage de retour au pays de provenance ou d'origine.**

Lieu et date:

Signature:

## Attestation de la commune

**La commune n'a pas d'objection à formuler à l'endroit de cette attestation et est d'avis que la personne peut respecter les engagements pris.**

Lieu et date:

Sceau et signature: