



Commune de

Corminboeuf

Aux habitants de 21 à 40 ans
de Corminboeuf

En raison de la mise en place du Réseau Santé Sarine (RSS) et de l'approbation des nouveaux statuts par l'Assemblée communale du 13 décembre 2022, nous vous transmettons en annexe la facture pour la taxe annuelle.

Nous vous rappelons que les personnes soumises au paiement de la taxe, sont celles de **21 ans à 40 ans révolus**, l'année civile faisant foi.

Les personnes dispensées de l'obligation de servir et exonérées du paiement de la taxe d'exemption sont les suivantes :

- ☐ Rente AI, sur la base d'une attestation ou décision de l'AI ;
- ☐ Aide sociale, sur la base d'une attestation de l'aide sociale ;
- ☐ Les membres d'un bataillon de sapeurs-pompiers, des services ambulances, des corps de police cantonale, ainsi que les membres des centrales d'alarme, sur la base d'une attestation ;
- ☐ Les personnes qui ont servi durant 15 ans dans une compagnie de sapeurs-pompiers ;
- ☐ Le préfet ou la préfète et les lieutenant-e-s de préfet ;
- ☐ Les membres permanents de l'organe cantonal de conduite en cas de catastrophe au sens de la législation sur la protection de la population ;
- ☐ Les personnes requérantes d'asile, admises provisoires et réfugiées au sens de la loi fédérale sur l'asile ;
- ☐ S'occupant dans leur propre ménage, d'une personne invalide ou impotente ;
- ☐ En formation jusqu'à 25 ans révolus ou venant de l'étranger en programme d'échange de maximum une année sur la base d'une attestation de l'établissement de formation ;
- ☐ Les conjoint-e-s, concubin-e-s et partenaires enregistré-e-s d'une personne servant au sein du Bataillon et résidant au même domicile.

Si vous êtes concerné par l'un des points ci-dessus, nous vous prions de bien vouloir cocher la bonne case et de nous retourner ce document rempli et signé, **accompagné de l'attestation demandée jusqu'au 30.11.2026**, passé ce délai, la facture sera définitive. Nous vous informons que l'attestation devra être renouvelée chaque année.

L'administration communale se tient à votre disposition pour tout complément d'information.

Nom :

Prénom :

Adresse :

Date de naissance :

Signature :