



Compléter en **CARACTÈRES D'IMPRIMERIE**. Dater et signer avant envoi. Voir instructions complémentaires au dos du formulaire

1. Type de demande (cocher ce qui convient)

Prise d'emploi Changement d'employeur Activité accessoire Renouvellement

2. Bénéficiaire

2.1 Nom(s): 2.2 Nom(s) de célibataire:
2.3 Prénom(s): 2.4 Nationalité:
2.5 Date de naissance: 2.6 Lieu de naissance:
2.7 Sexe: F M
2.8 État civil: 2.9 Date et lieu événement:
(Copie de l'acte à joindre en cas de changement)
2.10 Adresse email: 2.11 Téléphone:

3. Adresse à Genève

3.1 Propriétaire: Locataire: Sous-locataire:
3.2 Rue: N°: 3.3 No Appartement:
3.4 Code postal: 3.5 Localité:
3.6 C/O Nom: 3.7 Prénom:
3.8 Numéro de logement officiel: 3.9 Étage: 3.10 Nombre de pièces:

4. Conjoint Habite-il/elle Genève ? oui non

4.1 Nom(s): 4.2 Nom(s) de célibataire:
4.3 Prénom(s): 4.4 Nationalité:
4.5 Date de naissance: 4.6 Sexe: F M

5. Enfants

5.1 Noms	5.2 Prénoms	5.3 Date de naissance	5.4 Sexe	5.5 Habite-il/elle à Genève ?
I.	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
II.	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
III.	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
IV.	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

6. Employeur

6.1 Raison sociale/entreprise: 6.2 Branche économique:
6.3 Rue: N° :
6.4 Code postal: Localité: Pays:
6.5 Adresse email: 6.6 Téléphone:
6.7 Mandataire: Nom: Prénom:
6.8 Rue: N° :
6.9 Code postal: Localité: Pays:
6.10 Adresse email: 6.11 Téléphone:

7. Données relatives au contrat de travail

7.1 Salarié(e) 7.2 Engagé(e) en qualité de:
7.3 Salaire mensuel brut en CHF: 13^e salaire: oui non
7.4 Durée du contrat: Indéterminée dès le: Déterminée du: au:
7.5 Lieu de travail: 7.6 Nombre d'heures travaillées par semaine:

Toute cessation d'activité doit être annoncée par l'employeur au moyen du formulaire R ou par le biais d'une copie du certificat de travail.

Timbre et signature de l'employeur:

Lieu/Date:



Signature:
(Bénéficiaire ou représentant légal)

Cadre réservé à l'administration

#Quittance:
Collaborateur:
Observations:

NE PAS AGRAFER

INSTRUCTIONS à l'usage des utilisateurs du formulaire N

Formalités	<p>Toute demande incomplète ne pourra pas être traitée et sera retournée à l'employeur. Le bénéficiaire n'est pas autorisé à travailler avant la délivrance de l'autorisation.</p> <p>La demande est soumise à l'office cantonal de l'inspection et des relations du travail qui perçoit un émolument de 50.– CHF afin de vérifier le respect des conditions de travail.</p> <p>Toute cessation d'activité doit être annoncée par l'employeur au moyen du formulaire R ou par le biais d'une copie du certificat de travail.</p>
Procédure	<p>La demande peut être effectuée:</p> <p> Au guichet: Service protection, asile et retour 90 route de Chancy 1213 Onex</p> <p> Par courrier: Office cantonal de la population et des migrations Secteur asile Case postale 2652 1211 Genève 2</p>
Pièces justificatives	<ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> Formulaire N dûment complété, daté et signé<input checked="" type="checkbox"/> Copie du contrat de travail signé par l'employeur et le bénéficiaire
Pièces complémentaires	
Changement d'employeur	<ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> Formulaire R « fin des rapports de service » remis par l'employeur précédent ou copie des certificats de travail précédents
Activité accessoire	<ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> Accord écrit de l'employeur principal