

Pour toute question, veuillez communiquer avec  
ServiceOntario  
Sans frais : 1 800 461-2156  
À Toronto : 416 325-8305

(Espace réservé exclusivement à l'usage du bureau)

BRI \_\_\_\_\_ CID \_\_\_\_\_


**Remarque importante :**


- Prière de lire soigneusement et entièrement le **Guide pour remplir la Demande de copie d'une ordonnance d'adoption avant** de remplir ce formulaire.
- Veuillez **écrire lisiblement à l'encre bleue ou noire**.

**PARTIE A : Renseignements sur l'auteur(e) de la demande**
**Nom de l'auteur(e) de la demande :**

<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M <sup>me</sup>	Nom de famille	Prénom	
	Autres prénoms	Nom de jeune fille ou autres noms de famille ( <i>si il y a lieu</i> )	
Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin		Date de naissance ( <i>jour, mois, année</i> )	

**Adresse postale :**


N° civique	Rue	App.	N° d'interphone	Case postale
Ville/Municipalité		Province/État	Pays	Code postal
 Numéro de téléphone (jour) ( )	Poste	Peut-on vous laisser un message à ce numéro? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Autre numéro de téléphone ( )	Poste

**Renseignements supplémentaires sur l'auteur(e) de la demande**

**Veuillez confirmer que vous êtes** (*ne cochez qu'une seule case*) :

- Une personne adoptée de 18 ans ou plus  
 Une mère adoptive ou un père adoptif

**PARTIE B : Renseignements concernant la personne adoptée APRÈS l'adoption**

Nom de famille adoptif de la personne adoptée		Prénom		Autres prénoms	
Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin		Date de naissance ( <i>jour, mois, année</i> )		Date de l'adoption ( <i>si connue</i> )	
La personne susnommée a-t-elle connu un changement légal de nom après son adoption? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si la réponse est « OUI », veuillez fournir les détails demandés ci-dessous.					
Nom de famille légal actuel		Prénom		Autres prénoms	

Lieu de naissance de la personne adoptée Ville/Municipalité		Province/État	Pays
Nom de famille légal actuel du parent adoptif « A » ( <i>lors de l'adoption</i> )			
Prénom	Autres prénoms		Autres noms de famille légaux
Nom de famille légal actuel du parent adoptif « B » ( <i>lors de l'adoption</i> )			
Prénom	Autres prénoms		Autres noms de famille légaux

### PARTIE C : Renseignements concernant la personne adoptée **AVANT** l'adoption (si connus)

Nom de famille de la personne adoptée à la naissance			
Prénom		Autres prénoms	
Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	Date de naissance ( <i>jour, mois, année</i> )		Numéro de l'enregistrement de naissance ( <i>si connu</i> )
Lieu de naissance de la personne adoptée Ville/Municipalité		Province/État	Pays
Nom de famille légal de la <b>mère de sang</b> à la naissance			
Prénom		Autres prénoms	
Date de naissance ( <i>jour, mois, année</i> )		Âge de la mère de sang à la naissance de la personne adoptée	
Lieu de naissance Ville/Municipalité		Province/État	Pays
Nom de famille légal du <b>père de sang</b> à la naissance			
Prénom		Autres prénoms	
Date de naissance ( <i>jour, mois, année</i> )		Âge du père de sang à la naissance de la personne adoptée	
Lieu de naissance Ville/Municipalité		Province/État	Pays

### PARTIE D : Déclaration signée de l'auteur(e) de la demande

J'atteste, au mieux de ma connaissance et en toute bonne foi, que les renseignements que j'ai fournis dans le présent formulaire de demande sont exacts.

\_\_\_\_\_

(Signature de l'auteur(e) de la demande)

\_\_\_\_\_

(Date de la signature)

**Veillez envoyer le formulaire de demande dûment rempli à l'adresse suivante :**

Dépositaire de renseignements ayant trait aux adoptions  
B. P. 654  
77, rue Wellesley Ouest  
Toronto ON M7A 1N3

Les renseignements fournis dans le présent formulaire seront recueillis et utilisés dans le but de déterminer si vous êtes admissible à recevoir une copie d'une ordonnance d'adoption expurgée de tout renseignement susceptible de révéler l'identité du père ou de la mère de sang, aux termes de l'article 21.1 du Règlement de l'Ontario 464/07 pris en application de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*. Si vous avez des questions concernant la collecte de ces renseignements, veuillez communiquer avec le directeur de l'InfoCentre ServiceOntario, Direction des services de l'InfoCentre, 5775, rue Yonge, Toronto ON M3M 3E6, ou téléphoner au 1 800 461-2156 / 416 325-8305.