


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 les instructions **avant** de remplir ce formulaire.
Veillez 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 ^{me}	Nom de famille	Prénom
	Autres prénoms	Nom de jeune fille ou autres noms de famille (<i>s'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

Veillez indiquer si vous êtes (ne cochez qu'une seule case) :

une personne adoptée de 18 ans ou plus
 la sœur ou le frère de sang d'une personne adoptée, et avez 18 ans ou plus
 un des membres suivants de la famille de sang d'une personne adoptée :

- Mère de sang
- Père de sang
- Grand-mère maternelle
- Grand-père maternel
- Grand-mère paternelle
- Grand-père paternel

Liste des membres de la famille de sang

Veillez indiquer avec quels membres de votre famille de sang vous souhaitez échanger des renseignements personnels en vue d'une prise de contact. (Vous pouvez cocher plus d'une case.) Cette section s'applique seulement aux personnes adoptées.

- Sœur ou frère de sang
- Mère de sang
- Père de sang
- Grand-mère maternelle
- Grand-père maternel
- Grand-mère paternelle
- Grand-père paternel

Partie B : Coordonnées



Remarque importante :

Les renseignements inscrits dans cette partie seront versés au registre de divulgation des renseignements sur les adoptions et seront communiqués soit à la personne adoptée, soit à sa mère ou son père de sang, sa sœur ou son frère de sang ou sa grand-mère ou son grand-père de sang, selon le cas, advenant qu'un lien de parenté soit établi entre ces personnes et qu'elles soient inscrites au registre.

Veillez indiquer de quelle façon vous souhaitez qu'un membre de votre famille de sang (personne adoptée ou mère ou père, sœur ou frère, grand-mère ou grand-père) communique avec vous, advenant que votre lien de parenté soit confirmé, en cochant les cases appropriées ci-dessous et en remplissant les sections qui s'appliquent à vous. (Vous pouvez cocher plusieurs cases.)

Adresse postale 

N° civique	Rue	App.	N° d'interphone	Case postale
Ville/Municipalité	Province/État	Pays	Code postal	

Téléphone 

Numéro de téléphone ()	Poste
----------------------------	-------

Télécopieur 

Numéro de télécopieur ()

Courriel

Adresse électronique

PARTIE C : 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 dont le nom figure ci-dessus 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 D : Renseignements concernant la personne adoptée AVANT l'adoption

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 (si connu)
Lieu de naissance de la personne adoptée		
Ville/Municipalité	Province/État	Pays
Nom de famille légal de la mère de sang à la naissance		
Prénom		Autres prénoms
Date de naissance (<i>jour, mois, année</i>)		Autres noms de famille légaux
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 père de sang à la naissance		
Prénom		Autres prénoms
Date de naissance (<i>jour, mois, année</i>)		Autres noms de famille légaux
Âge du père de sang à la naissance de la personne adoptée		
Lieu de naissance		
Ville/Municipalité	Province/État	Pays

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

Je consens par les présentes à ce que mon nom soit inscrit au registre de divulgation des renseignements sur les adoptions aux termes de l'article 7 du Règlement de l'Ontario 464/07 pris en application de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*, et 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 votre nom peut être inscrit au registre de divulgation des renseignements sur les adoptions aux fins de la divulgation de renseignements à votre sujet par le dépositaire de renseignements ayant trait aux adoptions du MSSC à une autre personne inscrite au registre, c'est-à-dire soit une personne adoptée, soit votre mère ou père, frère ou sœur, grand-mère ou grand-père de sang, selon le cas, aux termes de l'article 9 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 (Ontario) M3M 3E6, ou téléphoner au 1 800 461-2156 / 416 325-8305.