

## Demande de mise à jour de renseignements ou de retrait du registre de divulgation des renseignements sur les adoptions

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.  
**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.<br><input type="checkbox"/> M <sup>me</sup>    | Nom de famille | Prénom  |
|  | Autres prénoms | Nom de jeune fille ou autres noms de famille ( <i>s'il y a lieu</i> ) |
| Sexe<br><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 |

**Objet de la demande**

J'ai déjà présenté une demande d'inscription au registre de divulgation des renseignements sur les adoptions, et je souhaite (*vous pouvez cocher plus d'une case*) :

- mettre à jour la liste des membres de ma famille de sang à qui des renseignements à mon sujet peuvent être divulgués (*veuillez remplir la partie B du formulaire*).
- mettre mes coordonnées à jour (*veuillez remplir la partie C du formulaire*).
- modifier mon nom légal en raison d'un changement de nom officiel (*veuillez remplir la partie D du formulaire*).

J'ai déjà présenté une demande d'inscription au registre de divulgation des renseignements sur les adoptions, et je souhaite retirer mon nom du registre (*veuillez remplir la partie E du formulaire*).

## PARTIE B : Modification de la liste des membres de la famille de sang

Veillez indiquer les changements que vous souhaitez apporter à la liste des membres de la famille de sang à qui des renseignements à votre sujet peuvent être divulgués. (Veillez cocher toutes les cases appropriées.) Cette section s'applique seulement aux personnes adoptées.

- |                           |                                  |                                  |
|---------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| i. Sœur ou frère de sang  | <input type="checkbox"/> Ajouter | <input type="checkbox"/> Retirer |
| ii. Mère de sang          | <input type="checkbox"/> Ajouter | <input type="checkbox"/> Retirer |
| iii. Père de sang         | <input type="checkbox"/> Ajouter | <input type="checkbox"/> Retirer |
| iv. Grand-mère maternelle | <input type="checkbox"/> Ajouter | <input type="checkbox"/> Retirer |
| v. Grand-père maternel    | <input type="checkbox"/> Ajouter | <input type="checkbox"/> Retirer |
| vi. Grand-mère paternelle | <input type="checkbox"/> Ajouter | <input type="checkbox"/> Retirer |
| vii. Grand-père paternel  | <input type="checkbox"/> Ajouter | <input type="checkbox"/> Retirer |

## PARTIE C: Mise à jour des coordonnées



### Remarque importante :

Les renseignements que vous inscrirez dans cette section **remplaceront** ceux qui figurent actuellement à votre sujet dans le registre de divulgation des renseignements sur les adoptions. En mettant vos coordonnées à jour, assurez-vous de cocher **tous** les moyens de communication par lesquels vous souhaitez qu'on vous joigne et de remplir toutes les sections qui s'appliquent à vous. Advenant qu'un lien de parenté soit établi entre deux personnes inscrites au registre, la personne adoptée, sa mère ou son père de sang, sa sœur ou son frère de sang ou sa grand-mère ou son grand-père de sang ne recevra que les renseignements et coordonnées inscrits dans la section ci-dessous.

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 qu'un 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<br>( ) | Poste |
|----------------------------|-------|

Télécopieur 

|                              |
|------------------------------|
| Numéro de télécopieur<br>( ) |
|------------------------------|

Courriel

|                      |
|----------------------|
| Adresse électronique |
|----------------------|

## PARTIE D : Avis de changement de nom officiel

|   |                             |  |  |                |
|---|-----------------------------|--|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> M.<br><input type="checkbox"/> M <sup>me</sup> | Nom de famille légal actuel | Prénom   |  |                |
|   | Autres prénoms              | Date du changement de nom officiel (jour, mois, année) |  |                |
| Nom de famille légal antérieur  |                             | Prénom   |  | Autres prénoms |

**PARTIE E : Déclaration signée en cas de demande de retrait du registre de divulgation des renseignements sur les adoptions**

Je demande par les présentes que mon nom soit retiré du registre de divulgation des renseignements sur les adoptions aux termes de l'article 9 du Règlement 464/07 pris en application de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*.

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

\_\_\_\_\_  
(Date de la signature)

**PARTIE F : 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 mettre à jour les renseignements à votre sujet figurant au registre de divulgation des renseignements sur les adoptions, ou de retirer votre nom du registre 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.