

Demande de copie de la personne adoptée L'original de l'acte de naissance

Informations sur le candidat :

Lien de parenté du demandeur avec la personne nommée sur l'acte de naissance original:

- Je suis la personne adoptée et j'ai 18 ans ou plus.
- Je suis âgé(e) de 18 ans ou plus et je suis un(e) descendant(e) direct(e) de la personne adoptée qui est décédée.
- Je suis le parent ou le tuteur d'un descendant direct mineur de la personne adoptée qui est décédée.

Nom légal actuel du candidat : _____
(Prénom) (Second prénom) (Nom de famille)

Adresse postale : _____
(Numéro et rue) (Ville/village) (État/pays) (Code postal)

Téléphone de jour : () _____ Adresse email: _____

Informations figurant dans l'acte de naissance actuel (acte de naissance post-adoption) :

Nom : _____
(Prénom) (Second prénom) (Nom de famille)

Date de naissance : _____ Sexe : _____ Ville ou village de naissance : _____
(mm/jj/aaaa)

Informations figurant sur l'acte de naissance original (acte de naissance antérieur à l'adoption)

Nom figurant sur l'acte de naissance original, s'il est connu :

(Prénom) (Second prénom) (Nom de famille)

Nom de la mère/du parent à la naissance, s'il est connu :

(Prénom) (Second prénom) (Nom de famille)

Nom du père/du parent à la naissance, s'il est connu :

(Prénom) (Second prénom) (Nom de famille)

Je comprends que pour que le Vermont Department of Health puisse traiter cette demande, je dois inclure :

- Un chèque ou un mandat de 10,00 \$ payable au « Vermont Department of Health » et
- Une copie de l'acte de naissance actuel de la personne adoptée et, en cas de décès, une copie de l'acte de décès.

Partager des informations avec le Registre des adoptions du Vermont ?

Cochez une case.

- OUI, transmettre une copie de ma demande au Vermont Adoption Registry afin qu'il puisse me contacter si des informations supplémentaires sont disponibles.
- NON, ne pas transmettre de copie de ma demande au Vermont Adoption Registry. Je contacterai le Greffe si je souhaite obtenir des informations complémentaires. Téléphone du Vermont Adoption Registry: (802) 241-0906.

Attestation du candidat: Signez de votre nom UNIQUEMENT en présence d'un notaire.

Toute personne qui fait sciemment une fausse déclaration, une déclaration erronée ou une certification concernant un fait important dans la présente demande est passible d'une amende maximale de 10.000 dollars ou d'une peine d'emprisonnement maximale de six mois, ou des deux. 18 V.S.A. § 131(c).

J'affirme que les informations fournies dans le présent formulaire sont exactes et que je peux recevoir une copie de l'original de l'acte de naissance de la personne adoptée nommée ci-dessus.

► Signature du candidat : _____ Date : _____

Nom en caractères d'imprimerie : _____

(Notary section in English -section du notaire en anglais)

Notaire : Signé et assermenté devant moi le : _____
(Date)

► Signature du notaire : _____ État et comté de : _____

Numéro de commission : _____ Date d'expiration de la commission : _____

Envoyer par courrier : <ul style="list-style-type: none">• Paiement de 10 \$• formulaire rempli• l'acte de naissance actuel de l'adopté (et, le cas échéant, le certificat de décès de l'adopté certificat de décès)	Au: Actes d'état civil Département de la santé du Vermont 108 Cherry Street, PO Box 70 Burlington, VT 05402
---	--