|  |
| --- |
| **Demande d’information sur les données du registre****des donneurs de sperme** |

À retourner à :

Office fédéral

de l'état civil OFEC

Bundesrain 20

CH-3003 Berne

Office fédéral

de l’état civil OFEC

Bundesrain 20

CH-3003 Berne

|  |
| --- |
| 1. **Prérequis à la demande**
 |
| [ ]  | Vous êtes né dans le cadre d’une procédure de procréation médicalement assistée (don de sperme) qui a été effectuée en Suisse après le 1er janvier 2001. |
| [ ]  | Vous avez intégralement rempli et signé ce formulaire  |
| [ ]  | Vous avez versé une avance de frais de CHF 200.00 sur le compte indiqué sous ch. 6. |
| [ ]  | Vous avez joint les documents énumérés au ch. 6. |

Prière de saisir vos données personnelles :

|  |
| --- |
| 1. **Données personnelles actuelles**
 |
| Nom de famille | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Nom de célibataire | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Prénom(s) | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Sexe | Choisissez un élément. |
| Lieu de naissance | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Date de naissance | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. |
| Droit(s) de cité | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Nationalité(s) | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Domicile (adresse, NPA/lieu) | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Adresse e-mail | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Téléphone | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |  |
| --- | --- |
| Coordonnées bancaires pour un remboursement éventuel (IBAN ou numéro de compte/SWIFT) | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

Prière de saisir les données personnelles de votre mère :

|  |
| --- |
| 1. **Données de la mère**
 |
| Nom de famille | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Nom de célibataire | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Prénom(s) | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Lieu de naissance | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Date de naissance | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. |
| Droit(s) de cité | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Nationalité(s) | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

Précisez aux ch. 4.1 ou ch. 4.2 les informations que vous souhaitez obtenir :

|  |
| --- |
| 1. **Demande d'information liée à l'âge**
 |
| * 1. **J’ai 18 ans révolus et souhaite des informations sur :**
 |
| [ ]  | Données d’identité et aspect physique du donneur (Nom, prénom, date et lieu de naissance, domicile, lieu d'origine ou nationalité, profession et formation).[ ]  Je maintiens ma demande, même si le donneur de sperme devait refuser les contacts personnels, une fois informé de ma démarche. |
| [ ]  | Résultats des examens médicaux concernant le donneur et/ou la date du don de sperme.Justification de mon intérêt légitime (p. ex. problèmes de santé qui nécessitent des informations provenant du dossier médical du donneur) :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Prière de joindre le certificat ou le rapport médical correspondant. |
| * 1. **J’ai n’ai pas 18 ans révolus** **et souhaite des informations sur :**
 |
| [ ]  | Données d’identité et aspect physique du donneur (Nom, prénom, date et lieu de naissance, domicile, lieu d'origine ou nationalité, profession et formation).Justification de mon intérêt légitime (p. ex. problèmes liés à la définition de l’identité):Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Prière de joindre le certificat ou le rapport médical correspondant.  |

|  |
| --- |
| **4.2 J’ai n’ai pas 18 ans révolus** **et souhaite des informations sur :** |
| [ ]  | Résultats des examens médicaux concernant le donneur et/ou la date du don de sperme.Justification de mon intérêt légitime (p. ex. problèmes de santé qui nécessitent des informations provenant du dossier médical du donneur) :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Prière de joindre le certificat ou le rapport médical correspondant. |

Les informations qui me sont destinées sont à transmettre de la manière suivante :

|  |
| --- |
| 1. **Je souhaite que les informations me soient communiquées comme suit :**
 |
| [ ]  | Directement et personnellement par la poste à mon adresse ou à l’adresse suivante :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| [ ]  | Indirectement par le spécialiste ou l’organisme d’accompagnement désigné ci-après, que j’ai informé au préalable :[ ]  auprès de mon médecin de famille ou de confiance[ ]  auprès d’une personne avec une formation en psychologie sociale [ ]  auprès d’un organisme spécialisé Nom et prénom de la personne / Nom de l’organisme spécialisé :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Adresse :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Numéro de téléphone :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Adresse e-mail :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

Annexes:

|  |
| --- |
| 1. **La demande doit être accompagnée des documents suivants :**
 |
| [ ]  | Copie du passeport, de la carte d'identité ou d'un autre document d'identité équivalent. |
| [ ]  | Certificat ou le rapport médical attestant l’intérêt légitime selon ch. 4.1 ou ch. 4.2. |
| [ ]  | Justificatif de l’avance de frais de CHF 200.00 versée sur le compte suivant:*IBAN:* CH87 0900 0000 3045 1426 9*Numéro de compte:* 30-451426-9*Code SWIFT / BIC:* POFICHBEXXX*Numéro de clearing:* 09000*Titulaire du compte:* Office fédéral de la justice, Bundesrain 20, 3003 Berne*Motif versement:* pour que votre versement soit correctement attribué, veuillez inscrire la mention suivante: «Information OFEC» Nom / Prénom |

|  |  |
| --- | --- |
| Lieu et date  | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Signature | Demandeur |

**Information générale**

L’Office fédéral de l’état civil OFEC tient le registre des donneurs de sperme depuis le 1er janvier 2001.

Les personnes **nées après le 1er janvier 2001**, suite à une procréation médicalement assistée effectuée en Suisse (don de sperme), peuvent adresser une demande d'information à l'**OFEC**.

L’OFEC n’a pas de données dans le registre des donneurs de sperme pour les personnes nées d’une procréation médicalement assistée effectuée avant le 1er janvier 2001. La personne concernée doit s’adresser directement au **médecin qui a appliqué la méthode de procréation médicalement assistée** (art. 41, al. 2 de la Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée [LPMA] ; RS 810.11).

La **demande d’information à l’OFEC** doit être faite par écrit et signée, accompagnée des documents énumérés au ch. 6 du formulaire, à l’adresse suivante :

Office fédéral de l’état civil OFEC

Bundesrain 20

3003 Berne

La procédure d’information est soumise à un **émolument**.

L’**OFEC vérifie** que les conditions de la communication des informations sont remplies. Pour ce faire, il consulte le registre des donneurs de sperme et détermine si dans le cas concret, des **données sont disponibles dans le registre**. Si le registre ne comporte pas de données, il en informe immédiatement le demandeur, qui devra s’acquitter d’un émolument minimal de CHF 75.00.

Si des données sont disponibles dans le registre, l’OFEC recherche et informe le donneur dans la mesure du possible. Il lui demande s’il souhaite **rencontrer l’enfant**. Le demandeur est informé du résultat de cette procédure.

Les **données personnelles** suivantes du donneur sont communiquées au demandeur : nom et prénom, date et lieu de naissance, domicile, lieu d'origine ou nationalité. En outre, des informations sur la profession et la formation - pour autant qu'elles figurent dans le registre - sont fournies. Les données actualisées du donneur, notamment concernant son domicile, ne sont communiquées que si une rencontre est souhaitée.

L’OFEC **facture** les émoluments et les débours (conformément à l’Ordonnance sur les émoluments en matière d’état civil [OEEC ; RS 172.042.110]) : CHF 75.00 par demi-heure. L’avance de frais (CHF 200.00) sert dans la mesure du possible au règlement de la facture.

Pour plus d’**informations**, veuillez consulter la page d’accueil de l’OFEC, à la rubrique [Questions fréquentes](https://www.bj.admin.ch/bj/de/home/gesellschaft/zivilstand/faq.html).

**Offre en matière de conseil[[1]](#footnote-1)**

*(Par ordre alphabétique)*

**Association Suisse de Conseil SGfB**

[www.sgfb.ch/fr/](http://www.sgfb.ch/fr/)

Konradstrasse 6

8005 Zürich

sekretariat@sgfb.ch

+41 62 562 84 48

**Association Suisse de Psychologie de l’Enfance et de l’Adolescence ASPEA**

<https://www.skjp.ch/fr/> / [Consultations](https://www.skjp.ch/fr/laspea/offres-psychologique)

4500 Soleure

info@skjip.ch

+41 41 420 03 03

**Espace A**

[www.espace-a.org](http://www.espace-a.org)

Rue du XXXI Décembre 41

1207 Genève

info@espace-a.org

+41 22 910 05 48

**Pflege- und Adoptivkinder Schweiz** **PACH**

[www.pa-ch.ch](http://www.pa-ch.ch)

Pfingstweidstrasse 16

8005 Zürich

info@pa-ch.ch

+41 44 205 50 40

**Santé sexuelle Suisse**

www.sante-sexuelle.ch **/** [Consultations](https://www.sante-sexuelle.ch/fr/centres-de-conseil/)

Rue St-Pierre 2

Case postale 1229

1001 Lausanne

info@sante-sexuelle.ch

+41 21 661 22 33

**Société suisse de médecine de la reproduction SSMR**

**Commission FertiForum**

[www.sgrm.org](http://www.sgrm.org) **/** [Consultations](http://www.sgrm.org/wb/pages/de/fertiforum-kommission/beratungen_consultations.php%C2%A0)

Postfach 754

3076 Worb

fertiforum@sgrm.org

Les professionnels de la santé qui fournissent une assistance médicale ou psychologie aux personnes en recherche d’origine peuvent obtenir une documentation d’information auprès de Fertiforum.

1. Art. 23 al. 6 de l’Ordonnance sur la procréation médicalement assistée [OPMA] ; RS 810.112.2. [↑](#footnote-ref-1)