

BULLETIN DE TRANSCRIPTION RELATIF À UN JUGEMENT D'ADOPTION PLÉNIÈRE

1a

ANNÉE 2 0

A. IDENTIFICATION DE LA COMMUNE

Commune

Commune associée

Code commune ou commune associée

Type de registre Unique Autre Si autre, préciser

N° d'acte N° d'ordre du bulletin de transcription

B. RENSEIGNEMENTS RELATIFS À LA TRANSCRIPTION

Date de la transcription
jour mois année

Date de la décision
jour mois année

N° de l'acte de naissance originaire

Libellé de la commune de naissance originaire

C. RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'INTÉRESSÉ(E)

AVANT L'ADOPTION

Nom de famille

Prénom(s)

Sexe Masculin Féminin

Date de naissance
jour mois année

Lieu de naissance Polynésie française Autre

Commune

Commune associée

Département et Pays

APRÈS L'ADOPTION

Nouveau Nom de famille

Nouveau(x) prénom(s)

Déclaration conjointe de choix de nom Oui Si oui, à quelle date ?
jour mois année

Non

Note : Tous les champs doivent être remplis en lettres capitales. Ce questionnaire est confidentiel et destiné à l'ISPF.

Visa n°80/01 du Conseil de la statistique. Conformément à la loi n°51-711 du 7 juin 1951 modifiée sur l'obligation, la coordination et le secret en matière statistique, cette enquête est obligatoire. Tout défaut de réponse ou une réponse sciemment inexacte peut entraîner l'application d'une peine d'amende.

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés garantit aux individus un droit d'accès et de rectification pour les informations les concernant. Ce droit d'accès peut être exercé auprès de l'ISPF.

Suite au verso

D. RENSEIGNEMENTS RELATIFS À (AU) LA MÈRE (PÈRE) ADOPTIVE (IF)

Nom de famille

Prénom(s)

Sexe Masculin Féminin

Date de naissance
jour mois année

Lieu de naissance Polynésie française Autre

Commune

Commune associée

Département et Pays

Activité principale En emploi Étudiant(e) Retraité(e) Sans emploi

Si en emploi, quelle profession ?

Si en emploi, quelle situation ? Salarié(e) du secteur public Autre salarié(e) À son compte

Domicile habituel Commune

Commune associée

Département et Pays

E. RENSEIGNEMENTS RELATIFS À (AU) LA MÈRE (PÈRE) ADOPTIVE (IF)

Nom de famille

Prénom(s)

Sexe Masculin Féminin

Date de naissance
jour mois année

Lieu de naissance Polynésie française Autre

Commune

Commune associée

Département et Pays

Activité principale En emploi Étudiant(e) Retraité(e) Sans emploi

Si en emploi, quelle profession ?

Si en emploi, quelle situation ? Salarié(e) du secteur public Autre salarié(e) À son compte

Domicile habituel Commune

Commune associée

Département et Pays

F. RENSEIGNEMENTS RELATIFS À LA SITUATION CONJUGALE DU OU DES ADOPTANT(S)

Les parents adoptifs sont-ils ? Mariés Le
jour mois année

Pacsés Le
jour mois année

Dans une autre situation (célibataire, union libre, veuf(ve), etc.)

Fait le
jour mois année

Le maire, le délégué ou
le préposé à l'état civil