Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

cerfa

Demande conjointe de délivrance ou renouvellement d'une autorisation d'accueil d'embryon

(Articles L.2141-2, L.2141-6, R.2141-10, R.2141-11 du code de la santé publique)

Vous souhaitez accueillir un embryon dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation avec tiers donneur. Vous devez obtenir l'autorisation préalable du président du tribunal de grande instance ou renouveler l'autorisation qui vous a déjà été accordée.

Cette autorisation d'accueil d'embryon a une durée de validité de **trois ans** au terme de laquelle vous pourrez avoir à procéder à son renouvellement.

La délivrance de cette autorisation nécessite que votre **consentement** ait été préalablement recueilli par le président du tribunal de grande instance ou par un notaire.

Cette assistance médicale à la procréation est ouverte aux couples de sexes différents mariés, liés par un partenariat civil ou vivant en concubinage depuis au moins deux ans. Les deux membres du couple doivent être vivants et en âge de procréer.

Nous vous invitons à lire attentivement **la notice** avant de remplir ce formulaire.

Vous voudrez bien cocher les cases correspondant à votre situation, renseigner les rubriques qui s'y rapportent, joindre les pièces justificatives nécessaires (listées dans le formulaire), dater et signer conjointement cette déclaration.

Vos identités :

I- ☐Madame ☐Monsieur

Votre nom (de naissance) :

_____

Votre nom d'usage (ex. nom d'épouse) :

_____

Vos prénoms :

_____

Votre date et lieu de naissance : |__|__|__|__|__|__|__|__| à

_____

Votre nationalité : _____

Votre profession : _____

Votre adresse :

_____

Code postal |__|__|__|__|__| Commune : _____ Pays : _____

Votre adresse électronique :
_____@_____

Votre numéro de téléphone : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

II- ☐Madame ☐Monsieur

Votre nom (de naissance) :
_____

Votre nom d'usage (ex. nom d'épouse) :
_____

Vos prénoms :
_____

Votre date et lieu de naissance : I__I__I__I__I__I__I__I à
_____

Votre nationalité : _____

Votre profession : _____

Votre adresse :
_____

Code postal I__I__I__I__I__I Commune : _____ Pays : _____

Votre adresse électronique :
_____@_____

Votre numéro de telephone : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Votre demande :

Vous demandez **au président** du tribunal de grande instance de :
Code postal I__I__I__I__I__I Commune : _____

(voir notice « à qui adresser votre demande »)

☐ **L'autorisation d'accueillir un embryon dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation.**

☐ **Le renouvellement de votre autorisation d'accueillir un embryon dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation.**
Décision rendue le : I__I__I__I__I__I__I__I__I dans le tribunal de grande instance de :
Code postal I__I__I__I__I__I Commune : _____

Votre consentement concernant la transmission par voie électronique des avis adressés par le greffe du tribunal

Nous acceptons que les avis utiles à la présente procédure nous soient adressés par le greffe de la juridiction au moyen d'un courrier électronique à l'adresse suivante :

_____@ _____

Nous sommes informés que notre consentement **peut être révoqué à tout moment** par déclaration orale au greffe de la juridiction saisie ou par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au même service.

Nous avons bien noté qu'en cas de demande de révocation par lettre recommandée avec accusé de réception, notre révocation prendra effet à compter de la réception du courrier par le greffe.

Nous avons bien noté que nous devons signaler au service saisi de notre affaire tout changement d'adresse de messagerie.

Nous avons bien noté que nous devons signaler au même service toute circonstance ne nous permettant pas de consulter cette messagerie électronique de manière durable. Dans ce cas, **nous savons qu'il nous est recommandé de révoquer notre consentement.**

Article 748-8 du CPC : Par dérogation aux dispositions du présent titre, lorsqu'il est prévu qu'un avis est adressé par le greffe à une partie par tous moyens, il peut lui être envoyé au moyen d'un courrier électronique ou d'un message écrit, transmis, selon le cas, à l'adresse électronique ou au numéro de téléphone qu'elle a préalablement déclaré à cette fin à la juridiction.
Cette déclaration préalable mentionne le consentement de cette partie à l'utilisation de la voie électronique ou du message écrit transmis au numéro de téléphone, pour les avis du greffe transmis dans l'instance en cours, à charge pour elle de signaler toute modification de son adresse électronique ou de son numéro de téléphone. ***Ce consentement peut être révoqué à tout moment.****

* En cas de demande de révocation, vous pouvez télécharger et imprimer le formulaire de « Consentement à la transmission par voie électronique des avis du greffe » dans l'onglet droit et démarche formulaire pour les particuliers, action en justice (http://www.vos-droits.justice.gouv.fr/) ou retirer ce formulaire au greffe de la juridiction que vous avez saisie. Ce formulaire, téléchargé et rempli par vos soins, pourra être déposé au greffe ou adressé au greffe par lettre recommandée avec accusé de réception.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Nous soussignés (Nom, prénom)_____
Et (nom, prénom)_____ _____ certifions sur l'honneur que les renseignements portés sur ce formulaire **sont** exacts.

Fait à : _____ Le I__I__I__I__I__I__I__I__I

Signature du premier membre du couple **Signature du second membre du couple**

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative aux fichiers nominatifs garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des organismes destinataires de ce formulaire.