
Comment faire une demande :

- Par la poste : Bureau de l'état civil, C.P. 3000, Montague (Île-du-Prince-Édouard) COA 1R0
- En personne : 126, chemin Douses, Montague (Île-du-Prince-Édouard) ou 4^e étage, immeuble Shaw, entrée nord, 95, rue Rochford, Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)

Qui est admissible :

- La personne faisant la demande doit être née à l'Île-du-Prince-Édouard.
- La personne faisant la demande doit être âgée d'au moins 18 ans. (Si elle est âgée de moins de 18 ans, elle doit remplir le formulaire pour mineur).

Documents requis :

- Le formulaire de demande de changement du genre civil rempli par la personne faisant la demande (section 1).
- Une déclaration écrite de la personne faisant la demande qui confirme qu'elle a adopté le genre correspondant au changement qu'elle demande, qu'elle s'y identifie et qu'elle a l'intention de garder cette identité de genre (section 2).
- Une déclaration (section 3) d'un praticien confirmant que le genre civil demandé par la personne correspond bel et bien au genre auquel elle s'identifie.
- Une copie d'une pièce d'identité avec photo délivrée par le gouvernement et une copie de la carte-santé provinciale de la personne faisant la demande.

Renseignements importants :

- La personne faisant la demande doit l'accompagner de tous les certificats de naissance lui ayant été délivrés puisqu'ils ne seront plus valides.
- Un tarif de 25 \$ s'applique lorsque vous faites changer le genre civil indiqué sur votre acte de naissance. Veuillez noter que ce tarif ne comprend pas la délivrance d'un nouveau certificat de naissance. Le coût d'un nouveau certificat de naissance est 25 \$ ou 35 \$ selon le type de certificat et les renseignements demandés.

Nous joindre :**Adresse postale**

Bureau de l'état civil
C.P. 3000
Montague (Î.-P.-É.)
COA 1R0

Bureau

126, ch. Douses
Montague (Î.-P.-É.)
COA 1R0
ou
4^e étage, Shaw Nord
95, rue Rochford
Charlottetown (Î.-P.-É.)

Coordonnées

Tél. : 902-838-0880
Sans frais : 1-877-320-1253
Télec. : 902-838-0883
Courriel : vsmontague@gov.pe.ca

SECTION 1– Renseignements sur la naissance selon l’acte de naissance actuel (lettres moulées svp)

| | | |
|--|------------------------------------|--|
| Nom | | |
| Prénom | Second prénom | Autres prénoms |
| homme <input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> non-binaire <input type="checkbox"/> | | |
| Date de naissance (MM-JJ-AAAA) | Lieu de naissance (Ville/localité) | Province ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD |

SECTION 1.1 – Renseignement sur la mère – Nom à la naissance (tel qu’indiqué sur son acte de naissance)

| | | |
|------------------------------|---------------|----------------|
| Nom | | |
| Prénom | Second prénom | Autres prénoms |
| Lieu de naissance (province) | Pays | |

Section 1.2 – Renseignement sur le père/autre parent – Si fournis dans l’acte de naissance

| | | |
|------------------------------|---------------|----------------|
| Nom | | |
| Prénom | Second prénom | Autres prénoms |
| Lieu de naissance (province) | Pays | |

SECTION 2.0 Déclaration écrite de la personne faisant la demande

Je, _____, déclare que :

Nom complet en lettres moulées

1. Je fais la présente demande pour que mon genre civil sur mon certificat de naissance de l'Île-du-Prince-Édouard soit changé de :

Choisissez une réponse :

homme à femme

homme à non-binaire

non-binaire à homme

ou

femme à homme

femme à non-binaire

non-binaire à femme

2. J'ai adopté l'identité de genre à laquelle correspond le changement que je demande et je m'y identifie, et j'ai l'intention de garder cette identité de genre.
3. Je comprends que tous les certificats de naissance délivrés avant le changement de mon genre civil ne seront plus valides après le changement et qu'ils seront retournés au Bureau de l'état civil et annulés.

J'ai joint tous les certificats de naissance de l'Île-du-Prince-Édouard ayant été délivrés.

OU

Je n'ai pas de certificat de naissance de l'Île-du-Prince-Édouard.

4. Je comprends qu'utiliser un certificat de naissance annulé constitue une infraction.

Déclaration faite à

_____, dans la

province de _____

ce _____ jour de _____ 2_____.

Commissaire aux serments

(Peut être signé devant témoin au Bureau de l'état civil)

Notaire public – avec cachet

(Si rempli à l'extérieur de l'Île-du-Prince-Édouard)

Signature de la personne faisant la demande

| |
|---|
| <hr/> <p>Commissaire/Notaire public</p> |
|---|

| | |
|------------------------|-------------------|
| <hr/> <p>Signature</p> | <hr/> <p>Date</p> |
|------------------------|-------------------|

Section 3 – Déclaration écrite d'un praticien

La déclaration écrite du praticien confirme qu'il a traité ou évalué la personne faisant la demande ou eu une consultation avec elle, et que le genre civil demandé par la personne correspond au genre civil auquel elle s'identifie.

3.1 Renseignements professionnels du praticien

| | | |
|---|---------------|-----------|
| Nom | | |
| Prénom | Second prénom | |
| Adresse (numéro de rue ou case postale) Rue | Ville | |
| Province | Code postal | Téléphone |

Je confirme que : Je suis un praticien

Je suis enregistré et je pratique à l'Île-du-Prince-Édouard
 à l'extérieur de l'Île-du-Prince-Édouard

Section 3.2 Organisme de réglementation du praticien

| | |
|--|-----------|
| Nom de l'organisme | |
| Adresse | |
| Numéro de certificat/permis/enregistrement | Téléphone |

Section 3.3 Renseignements sur la naissance de la personne faisant la demande (en lettres moulées)

| | | |
|---------------------------------|-----|-----------|
| Nom légal actuel de la personne | Nom | Prénom(s) |
| Date de naissance (MM-JJ-AAAA) | | |

Je confirme que le genre civil apparaissant sur le certificat de naissance de la personne faisant la demande ne correspond pas à l'identité de genre de la personne et qu'elle demande que son genre civil sur son acte de naissance soit changé de

(Cochez une réponse)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> homme à femme | <input type="checkbox"/> homme à non-binaire | <input type="checkbox"/> non-binaire à homme |
| <input type="checkbox"/> femme à homme | <input type="checkbox"/> femme à non-binaire | <input type="checkbox"/> non-binaire à femme |

Signature du praticien

Date

Section 4 – Adresse de la personne faisant la demande (en lettres moulées)

| | | | |
|---|---------------|----------------|-------------|
| Nom | | | |
| Prénom | Second prénom | Autres prénoms | |
| Adresse (numéro de rue ou case postale) | | | |
| Ville | Province/État | Pays | Code postal |
| Numéro de téléphone (le jour) | | Courriel | |

4.1 Pièces d'identité exigées

Faites un si la pièce est jointe

| | |
|---|--|
| Pièce d'identité avec photo délivrée par le gouvernement (copie jointe au formulaire) | |
| Carte-santé provinciale (copie jointe au formulaire) | |

4.2 Type de certificat de naissance

| | <input checked="" type="checkbox"/> | Tarif |
|--|-------------------------------------|-------|
| Version courte du certificat de naissance (comprend le nom, le genre et le lieu et la date de naissance) | | 25 \$ |
| Version longue du certificat de naissance (comprend la même information que la version courte ainsi que le nom et le lieu de naissance du ou des parents mentionnés sur l'acte). | | 35 \$ |

4.3 Tarifs

Coût pour la modification (changement du genre civil sur l'acte)

Coût pour le nouveau certificat (25 \$ ou 35 \$)

Paiement total dû

| |
|-------|
| 25 \$ |
| |
| |

4.4 Mode de paiement – cochez une boîte

| | | | | |
|---|---------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|
| Comptant <input type="checkbox"/> | Chèque <input type="checkbox"/> | Mandat-poste <input type="checkbox"/> | Visa <input type="checkbox"/> | Mastercard <input type="checkbox"/> |
| Date d'expiration _____ | | | | |
| Numéro de carte de crédit _____ Signature _____ | | | | |