|  |  |
| --- | --- |
| **Ministère de la Justice**Département des affaires familiales et des mineursal. Ujazdowskie 1100-950 Varsovie | **Demande dans le cadre de la Convention de la Haye du 25 octobre 1980** |
| Veuillez compléter, imprimer, signer et envoyer la demande accompagnée des pièces jointes au Ministère de la Justice, Département des Affaires de la Famille et des Mineurs à l'adresse indiquée à gauche. Plus informations sur les enlèvements parentaux sont disponibles sur: <https://www.gov.pl/web/stopuprowadzeniomdzieci> |
|  |
| **Demande de:** | [ ] **RETOUR** | [ ] **DROIT DE VISITE** |
| **Pays requis** |  |
|  |
| 1. **Premier enfant**
 |
| Nom, Prénom | Date de naissance | Lieu de naissance |
| Adresse (avant l’enlèvement) | Numéro du passeport ou de la carte d’identité |
| Adresse actuelle de l’enfant (si connue) | Nationalité(s) |
| Taille | Poids | Couleur de cheveux | Couleur de yeux |
| Nom et prénom du père de l'enfant | Nom et prénom de la mère de l’enfant (avec nom de jeune fille) |
| 1. **Deuxième enfant**
 |
| Nom, Prénom | Date de naissance | Lieu de naissance |
| Adresse (avant l’enlèvement) | Numéro du passeport ou de la carte d’identité |
| Adresse actuelle de l’enfant (si connue) | Nationalité(s) |
| Taille | Poids | Couleur de cheveux | Couleur de yeux |
| Nom et prénom du père de l'enfant | Nom et prénom de la mère de l’enfant (avec nom de jeune fille) |
| 1. **Troisième enfant** ( au cas de plus de trois enfants, veuillez imprimer et compléter une autre copie de cette page)
 |
| Nom, Prénom | Date de naissance | Lieu de naissance |
| Adresse (avant l’enlèvement) | Numéro du passeport ou de la carte d’identité |
| Adresse actuelle de l’enfant (si connue) | Nationalité(s) |
| Taille | Poids | Couleur de cheveux | Couleur de yeux |
| Nom et prénom du père de l'enfant | Nom et prénom de la mère de l’enfant (avec nom de jeune fille) |
| 1. **DEMANDEUR** (si la demande de retour est faite par une institution, veuillez fournir les coordonnées d'une personne ayant droit à sa représentation)
 |
| Nom, Prénom | Date de naissance | Lieu de naissance |
| Lien de parenté avec l’enfant | Nationalité(s) | Numéro du passeport ou de la carte d’identité |
| Adresse, numéro de téléphone, e-mail | Profession |
| Coordonnées d'un représentant légal habilité à présenter la demande et / ou à représenter le demandeur dans les procédures devant les juridictions de l'État requis |
| 1. **PERSONNE PRESUMEE D'AVOIR DEPLACE OU RETENU L’ENFANT / EMPECHE LE CONTACT AVEC L’ ENFANT**
 |
| Nom, Prénom | Date de naissance | Lieu de naissance |
| Lien de parenté avec l’enfant | Nationalité(s) | Numéro du passeport ou de la carte d’identité |
| Adresse, numéro de téléphone, e-mail | Profession et nom de l’employer dans le pays requis |
| Taille | Poids | Couleur de cheveux | Couleur de yeux |
| 1. **HEURE, DATE, LIEU ET CIRCONSTANCES DE L' DEPLACEMENT OU DE LA RETENTION ILLICITE** (en cas de demande d'accès, veuillez décrire vos tentatives d'accès à un enfant)
 |
|  |
| 1. **MOTIFS DE FAIT OU LEGAUX JUSTIFIANT LA DEMANDE**
 |
| Justificatif d'autorité parentale (veuillez cocher les cases correspondantes et joindre les pièces justificatives):[ ] dispositions légales applicables dans le pays de la résidence habituelle de l'enfant[ ] décision judiciaire en vigueur au moment du présumé enlèvement ou rétention[ ] acte de naissance de l'enfant[ ] autre |
| Résidence habituelle (veuillez préciser le lieu de résidence habituel de l’enfant et joindre les pièces justificatives à l’appui de vos déclarations, par exemple une confirmation d'inscription en crèche ou à l’école) |
| Existe-t-il une procédure civile en cours ayant une incidence sur la garde ou l'autorité parentale? Dans l’affirmative, veuillez indiquer la nature de la procédure et le tribunal compétent. |
| 1. **ARRANGEMENTS PROPOSES POUR LE RETOUR OU L’EXERCICE DU DROIT DE VISITE** (par exemple, moyen de transport, personne chargée d’aller conduire ou récupérer l’enfant, intervention dans les frais de voyage, date, lieu)
 |
|  |
| 1. **AUTRES PERSONNES DANS L’ETAT REQUIS SUSCEPTIBLES DE FOURNIR DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SUR L’ADRESSE ACTUELLE DE L’ENFANT**
 |
|  |
| 1. **LISTE DES DOCUMENTS JOINTS** (toutes les pièces jointes doivent être soumises en original ou en copie certifiée conforme; les photos de l'enfant et du parent ravisseur doivent permettre l'identification de cette personne par les services appropriés de l'État requis)
 |
|  |
| 1. **AUTORISATION DU DEMANDEUR CONFORMÉMENT À L’ARTICLE 28 DE LA CONVENTION**
 |
| J'autorise par la présente l'Autorité Centrale requise à agir en mon nom pour le transfert de ma demande aux organes compétents de l'État requis. |
| **Date** | **Signature** |