|  |
| --- |
| **Domanda d’informazioni dal registro dei donatori di sperma** |

Destinatario:

Ufficio federale

dello stato civile UFSC

Bundesrain 20

CH-3003 Berna

Ufficio federale

dello stato civile UFSC

Bundesrain 20

CH-3003 Berna

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Requisiti per la presentazione della domanda** | |
|  | Lei è nato/a mediante un metodo di procreazione medicalmente assistito applicato in Svizzera dopo il 1° gennaio 2001. |
|  | Ha debitamente compilato e firmato questo modulo. |
|  | Ha versato un anticipo di 200 franchi sul conto indicato al numero 6. |
|  | Ha allegato tutti i documenti necessari elencati al numero 6. |

I vostri dati personali:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Dati personali attuali** | |
| Cognome | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Cognome da nubile/celibe | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Nome/i | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Sesso | Scegliere un elemento. |
| Luogo di nascita | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Data di nascita | Fare clic o toccare qui per immettere una data. |
| Luogo d’origine | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Nazionalità | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Domicilio (indirizzo, NPA/città) | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Indirizzo e-mail | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Numero di telefono | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |

|  |  |
| --- | --- |
| Conto bancario per un eventuale rimborso (IBAN o numero di conto/SWIFT) | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |

Dati personali della madre:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Dati personali della madre** | |
| Cognome | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Cognome da nubile | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Nome/i | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Luogo di nascita | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Data di nascita | Fare clic o toccare qui per immettere una data. |
| Luogo d’origine | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Nazionalità | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |

Indichi nei punti 4.1 o 4.2 quali informazioni vuole ottenere:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Domanda d’informazione relativa all’età** | |
| * 1. **Ho compiuto 18 anni e desidero ricevere informazioni su:** | |
|  | Caratteristiche fisiche e dati personali del donatore (cognome, nome, data e luogo di nascita, domicilio, luogo d’origine o cittadinanza, professione e formazione).  Insisto nel ricevere informazioni anche se il donatore rifiuta il contatto personale dopo la notifica della mia domanda. |
|  | Risultati dell'esame medico concernenti il donatore e data della donazione di sperma.  Giustificazione del mio interesse degno di protezione (p. es. problemi di salute che richiedono informazioni dal dossier medico del donatore):  Fare clic o toccare qui per immettere il testo.  Alla presente giustificazione deve essere allegato un certificato o rapporto medico. |
| * 1. **Non ho ancora compiuto 18 anni** **e desidero ricevere informazioni su:** | |
|  | Caratteristiche fisiche e dati personali del donatore (cognome, nome, data e luogo di nascita, domicilio, luogo d’origine o cittadinanza, professione e formazione).  Giustificazione del mio interesse degno di protezione (p. es. problemi relativi alla ricerca d’identità):  Fare clic o toccare qui per immettere il testo.  Alla presente giustificazione deve essere allegato un certificato o rapporto medico. |

|  |  |
| --- | --- |
| **4.2 Non ho ancora compiuto 18 anni** **e desidero ricevere informazioni su:** | |
|  | Risultati dell'esame medico concernenti il donatore e/o la data della donazione di sperma.  Giustificazione del mio interesse degno di protezione (p. es. problemi di salute che richiedono informazioni dal dossier medico del donatore):  Fare clic o toccare qui per immettere il testo.  Alla presente giustificazione deve essere allegato un certificato o rapporto medico. |

Le informazioni che sono destinate a me devono essere trasmesse nel modo seguente:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Desidero che le informazioni mi vengano comunicate nel modo seguente:** | |
|  | Direttamente e personalmente mediante invio postale al seguente indirizzo:  Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
|  | Indirettamente da uno specialista o da un servizio specializzato designati qui appresso informati da me in precedenza:  il mio medico di famiglia/di fiducia  la persona con una formazione in psicologia sociale da me designata  l’organo specializzato da me designato  Cognome e nome della persona / nome dell’organo specializzato:  Fare clic o toccare qui per immettere il testo.  Indirizzo:  Fare clic o toccare qui per immettere il testo.  Numero di telefono:  Fare clic o toccare qui per immettere il testo.  Indirizzo e-mail:  Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |

Allegati:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Alla domanda vanno obbligatoriamente allegati i seguenti documenti:** | |
|  | Una copia del passaporto, della carta d’identità o di un documento d’identità equivalente. |
|  | Certificato medico o un rapporto che fornisce la prova necessaria riguardo all’interesse degno di protezione secondo i punti 4.1 o 4.2. |
|  | Un documento attestante l’anticipo di 200 franchi versato sul conto seguente:  *IBAN:* CH87 0900 0000 3045 1426 9  *Numero di conto:* 30-451426-9  *Codice SWIFT / BIC:* POFICHBEXXX  *Numero di clearing:* 09000  *Titolare del conto:* Ufficio federale di giustizia, Bundesrain 20, 3003 Berna  *Motivo del versamento:* affinché il suo pagamentosia attribuito correttamente, la preghiamo di apporre l’indicazione seguente:  «Informazione UFSC» Cognome / Nome |

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Firma | Richiedente |

**Informazioni generali**

Dal 1° gennaio 2001, l'Ufficio federale dello stato civile tiene un registro nel quale conserva i dati dei donatori di sperma.

Le persone **nate dopo il 1° gennaio 2001** da una procreazione con assistenza medica eseguita in Svizzera (donazione di sperma) possono inviare una domanda d’informazioni all'**UFSC**.

L'UFSC non dispone di iscrizioni nel registro dei donatori di sperma relative alle persone nate da una procreazione con assistenza medica **prima del 1° gennaio 2001**. La persona interessata deve contattare **il medico** **curante** che ha applicato direttamente il metodo di procreazione (art. 41 cpv. 2 della legge federale sulla medicina della procreazione [LPAM], RS 810.11).

**La domanda d’informazioni all'UFSC** deve essere inviata per scritto e firmata, accompagnata dai documenti elencati al numero 6 del modulo, al seguente indirizzo:

Ufficio federale dello stato civile UFSC

Bundesrain 20

3003 Berna

L’accesso alle informazioni è soggetto al pagamento di un **emolumento**.

**L'UFSC verifica** che siano adempiute le condizioni per la comunicazione delle informazioni. A tal fine, consulta il registro dei donatori di sperma e determina se, nel caso concreto, **i dati sono disponibili**. Se il registro non contiene alcun dato, informa immediatamente il richiedente, il quale è tenuto a pagare un emolumento minimo di 75 franchi.

Se i dati sono disponibili sul registro, l'UFSC cerca e informa, nella misura del possibile, il donatore e gli chiede **se vuole incontrare il figlio**. Il richiedente viene informato dell'esito di questa procedura.

Al richiedente vengono comunicati i **dati personali** seguenti del donatore: cognome e nome, data e luogo di nascita, domicilio, luogo d’origine o nazionalità. Inoltre, vengono fornite informazioni sulla professione e sulla formazione, purché siano iscritte nel registro. I dati aggiornati del donatore, in particolare il suo domicilio, vengono comunicati soltanto se il donatore è disposto a incontrare il richiedente.

L'UFSC **fattura** gli emolumenti e le spese (secondo l'ordinanza sugli emolumenti in materia di stato civile [OESC]: 75 franchi per ogni mezz'ora, tenendo conto dell'anticipo pagato dal richiedente (200 franchi).

Ulteriori informazioni sul tema sono reperibili sul sito dell’UFSC nella rubrica [Domande frequenti](https://www.bj.admin.ch/bj/it/home/gesellschaft/zivilstand/faq.html).

**Offerte di consulenza[[1]](#footnote-1)**

*(In ordine alfabetico)*

**Associazione Svizzera di Consulenza SGfB**

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

Konradstrasse 6

8005 Zurigo

[sekretariat@sgfb.ch](mailto:sekretariat@sgfb.ch)

+41 62 562 84 48

**Associazione Svizzera di Psicologia dell’Età Evolutiva ASPEE**

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

4500 Soletta

[info@skjip.ch](mailto: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 Ginevra

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 Zurigo

info@pa-ch.ch

+41 44 205 50 40

**Salute Sessuale Svizzera**

www.sante-sexuelle.it **/** Consultazioni

Rue St-Pierre 2

Case postale 1229

1001 Losanna

[info@sante-sexuelle.ch](mailto:info@sante-sexuelle.ch)

+41 21 661 22 33

**Società svizzera per la medicina riproduttiva (SGRM-SSMR)**

**Commission FertiForum**

[www.sgrm.org](http://www.sgrm.org) **/** Consulenza

Postfach 754

3076 Worb

[fertiforum@sgrm.org](mailto:fertiforum@sgrm.org)

Gli specialisti del settore medico che forniscono assistenza medica o psicologica alle persone nella ricerca della loro origine possono richiedere il materiale informativo presso Fertiforum.

1. Art. 23 cpv. 6 dell’ordinanza sulla medicina della procreazione [OMP]; RS 810.112.2. [↑](#footnote-ref-1)