

## Editar Familiar

### 1 - Identificação do Solicitante de Refúgio por Extensão

#### Dados Pessoais

**\*Nome(s)**

**\*Sobrenome(s)**

**Nome Social (se aplicável)** - Nome social para fins de reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais (Decreto 8.727, de 22 de abril de 2016)

**Preencher com o nome completo - prenome(s) e sobrenome(s)**

**\*Gênero**

**\*Data de Nascimento**

**\*Estado Civil**

**RNM/DPRNM (Se houver)**

**CPF - Cadastro de Pessoa Física (atenção: inserir apenas se já tiver feito seu cadastro de CPF na Receita Federal do Brasil)**

#### Filiação

Informe nos campos a seguir o nome de seu(s) genitor(es), ou seja, pai(s) e/ou mãe(s)

**Filiação não declarada**

**\* Filiação 1**

**\* Gênero (Filiação 1)**

Feminino



**Filiação 2**

**Gênero (Filiação 2)**

Selecione



Naturalidade (Local de Nascimento)

**Desejo utilizar a naturalidade do solicitante principal.**

**\*País**

Selecione



**\* Estado ou Província**

**\*Cidade ou Vila**

**⚠ Atenção: preencha com cuidado os campos acima, pois as informações neles apresentadas poderão ser solicitadas para a recuperação de senha.**

Nacionalidade

**Desejo utilizar a nacionalidade do solicitante principal.**

**\* Nacionalidade Principal (A nacionalidade informada será utilizada para a confecção da Carteira de Registro Nacional Migratório)**

Selecione



**Apátrida**

#### **Outras Nacionalidades**

Selecionar



#### **Ações**

Nenhuma nacionalidade adicionada

### Idiomas/Dialectos Falados

#### **\* Língua Materna**

Selecionar



**Outro**

#### **Outros Idiomas / Dialectos Falados**

Selecionar



**Outro**



#### **Descrição idioma**

#### **Ações**

Nenhum idioma adicionado

### Outras Informações

#### **\* Etnia**

Selecionar

**Não se Aplica**

**\* Religião**



**Outro**

**\* Portador(a) de doenças graves?**

Sim  Não

Especifique



**\* Pessoa com deficiência física ou mental?**

Sim  Não

Especifique



**\* Você possui algum documento que comprove a doença grave, deficiência física ou mental?**

Sim  Não

Informe os devidos elementos de prova material da doença grave, deficiência física ou mental

Incluir Documento

Último endereço no país de nacionalidade ou residência habitual

**Utilizar dados do local de nascimento.**

**\* País**

Selezione



**\* Estado ou Província**



**\* Cidade ou Vila**

## Dados de Contato no Brasil

**Desejo utilizar Dados de Contato do Solicitante Principal**

**\* CEP**

**\* Tipo do Endereço**

Selecione

**\* UF**

Selecione

**\* Cidade**

Selecione

**\* Logradouro**

**\* Bairro**

**\* Número**

**Complemento**

**Tipo do telefone**

Selecione

**Telefone**

DDD + Numero

**+**

**Tipo do telefone**

**Telefone**

**Ações**

Nenhum telefone adicionado

**E-mail Alternativo****+****Ações**

Nenhum e-mail alternativo adicionado

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

**Os campos marcados com \* são de preenchimento obrigatório.**[Próximo >](#)[Cancelar](#)



## Editar Familiar

### 2 - Serviço Militar / Combate do Solicitante de Refúgio por Extensão

**\* Você prestou serviço militar em seu país de nacionalidade ou de residência habitual?**

Sim  Não

**\* De que maneira?**

Compulsória  Voluntária

**\* Período em que esteve no serviço militar (ex: 2017)**

ano de início

a

ano de término

**\* Informe suas responsabilidades e cargos que ocupou**

**\* Você esteve envolvido em situações de combate em seu país de nacionalidade ou de residência habitual?**

Sim  Não

**\* Descreva com detalhes que tipos de situação de combate em que você esteve envolvido**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

**Os campos marcados com \* são de preenchimento obrigatório.**

[< Anterior](#)

[Próximo >](#)

[Cancelar](#)

---

© Copyright 2018 Ministério da Justiça.

## Editar Familiar

### 3 - Investigações ou Acusações Criminais do Solicitante de Refúgio por Extensão

**\* Você já foi preso, detido, interrogado, processado ou condenado, em razão de investigações ou acusações de práticas de crime?**

Sim  Não

**\* Forneça detalhes (onde, por quais motivos, por quanto tempo e se passou por julgamento formal**

**\* Você passou por julgamento formal?**

Sim  Não

**\* Qual foi a sentença recebida?**

**Os campos marcados com \* são de preenchimento obrigatório.**

[< Anterior](#)

[Próximo >](#)

[Cancelar](#)

---

© Copyright 2018 Ministério da Justiça.

## Editar Familiar

### 4 - Adicionar Foto

**Insira aqui um foto recente sua. Caso insira uma foto, ela será impressa em seu protocolo de refúgio.**

**A inserção da foto não é obrigatória.**

**Caso deseje inserir uma foto, observe as seguintes orientações:**

- A foto deve ser tirada de frente, com o rosto centralizado e contra fundo claro.**
  - O rosto e os ombros devem estar completamente enquadrados pela câmera.**
  - Não pode haver reflexos, penumbras ou sombras em nenhuma parte da fotografia.**
  - Os olhos devem estar abertos e visíveis.**
  - Caso use óculos, tire a fotografia sem os óculos.**
- Não utilize acessórios como chapéus, exceto os utilizados por motivos religiosos, que, ainda sim, não podem impedir a visualização perfeita do rosto do requerente.**

**Cópia da Foto (Extensões permitidas: jpg, jpeg ou png)**

Nenhum arquivo escolhido

**+**

1 2 3 4 5

**Os campos marcados com \* são de preenchimento obrigatório.**

## Editar Familiar

### 5 - Existência de Vínculo Familiar e Dependência Econômica do Solicitante de Refúgio por Extensão

#### \* Relação familiar com o solicitante principal

- Cônjuge ou Companheiro(a)
- Ascendente (pai, mãe, avós etc)
- Descendente (filhos, netos etc)
- Outro familiar que dependa economicamente do solicitante de refúgio

#### \* Especifique (Outro familiar)

Selezione



Outro

#### \* O solicitante principal possui algum documento que comprova a dependência econômica para com a pessoa a quem pretende estender os efeitos da sua condição de refugiado?

- Sim
- Não

#### Documento de Dependência Econômica

#### \* Tipo de documento

Selezione



#### \* Cópia do documento (Extensões permitidas: jpg, jpeg, png, pdf, doc e docx)

Nenhum arquivo escolhido



Adicionar

Cancelar

#### \* Quais os motivos que justificariam a solicitação por extensão?

**\* O solicitante principal possui responsabilidades econômicas assumidas para com a pessoa a quem pretende estender os efeitos da sua condição de refugiado?**

Sim  Não

**\* O solicitante principal possui algum documento que comprova o vínculo familiar com a pessoa a quem pretende estender os efeitos da sua condição de refugiado?**

Sim  Não

**\* Explique as razões por que não possui documento que comprova o vínculo familiar**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

**Os campos marcados com \* são de preenchimento obrigatório.**

[< Anterior](#)

[Cancelar](#)

[Finalizar](#)