

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR D'ASILE PRINCIPAL

Les champs marqués avec* sont obligatoires.

DONNÉES PERSONNELLES :

*Prénom (s)

* Nom (s)

Dénomination sociale (le cas échéant) - conformément au décret n ° 8.727 du 28 avril 2016

*Genre

<input type="checkbox"/> Masculin
<input type="checkbox"/> Féminin

*Date de naissance

*État civil

<input type="checkbox"/> Célibataire
<input type="checkbox"/> Marié(e)
<input type="checkbox"/> Divorcé(e)
<input type="checkbox"/> Veuf(ve)
<input type="checkbox"/> Autre :

FILIATION :

Filiation non déclarée

* Filiation 1

* Genre (Filiation 1)

<input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin
-----------------------------------	----------------------------------

Filiation 2

Genre (Filiation 2)

<input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin
-----------------------------------	----------------------------------

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR D'ASILE PRINCIPAL

NATURALITÉ (LIEU DE NAISSANCE) :

*Pays

*Etat ou Province

* Ville ou village

NATIONALITÉ :

* Nationalité Principale (La nationalité informée sera utilisée pour la préparation de la Carteira de Registro Nacional Migratório)

D'autres Nationalités

IDIOMES / DIALECTES PARLÉS :

* Langue Maternelle

Autres Idiomes / Dialectes Parlés

AUTRES INFORMATIONS :

*Ethnie

Ne s'applique pas

* Religion

Porteur(se) de maladies graves ?

Oui Non

* Personne ayant un handicap physique ou mental ?

Oui Non

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR D'ASILE PRINCIPAL

DERNIÈRE ADRESSE DANS LE PAYS DE NATIONALITÉ OU DE RÉSIDENCE HABITUELLE

:

* Pays

* État ou Province

** Ville ou village

COORDONNÉES AU BRÉSIL :

* Adresse

* Numéro

Complément

* Quartier :

* UF

* Ville

* CEP

Type de téléphone

Commercial Résidentiel Portable

Téléphone

DDD + numéro :

Mail principal

Mail alternatif



DOCUMENTS D'IDENTIFICATION

*** Avez-vous un document d'identification ?**

Oui Non

*** Décrivez la raison :**

ÉDUCATION :

*** Avez-vous un degré de scolarisation ?**

Oui Non

Si oui, répondez :

*** Nom de l'établissement**

*** Cours effectué**

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR D'ASILE PRINCIPAL

* Pays

* Ville

* Période de départ

ex: 07/2016

* Période de finalisation

EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE :

* Avez-vous déjà exercé une activité professionnelle ?

Oui Non

Si oui, répondez :

* Occupation effectuée

* Nom de l'employeur

* Pays

* Ville

* Année de début :

ex: 07/2016

* Année de finalisation

SERVICE MILITAIRE / COMBAT

* Avez-vous servi dans l'armée de votre pays de nationalité ou de résidence habituelle ?

Oui Non

Si oui, répondez :

* De quelle manière ?

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR D'ASILE PRINCIPAL

Obligatoire

Volontaire

* Période de service militaire (ex: 2017)

année de début :

à

année de fin :

* Informez vos responsabilités et vos postes que vous avez occupés

* Avez-vous été impliqué dans des situations de combat dans votre pays de nationalité ou de résidence habituelle ?

Oui

Non

* Décrivez en détail les types de situations de combat dans lesquelles vous avez été impliqué

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR D'ASILE PRINCIPAL

ENQUÊTES OU ACCUSATIONS CRIMINELLES :

*** Avez-vous déjà été arrêté, détenu, interrogé, poursuivi ou condamné dans le cadre d'enquêtes ou d'accusations de pratiques criminelles ?**

Oui Non

Si oui, répondez :

*** Fournissez des détails (où, pour quelles raisons, pour combien de temps et si elle a subi un procès formel**

*** Avez-vous passé par un procès ?**

Oui Non

Si oui, répondez :

CIRCONSTANCES DE LA DEMANDE

*** Expliquez les raisons pour lesquelles vous avez décidé de quitter votre pays d'origine ou de résidence habituelle et demande protection comme réfugié(e) au Brésil. Décrivez en détail tous**

*** Quelle a été la peine reçue ?**

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR D'ASILE PRINCIPAL

les faits importants : les événements, votre expertise personnelle ou les actions qui ont été prises contre vous ou contre des membres de votre famille et qui vous ont amené à quitter votre pays de nationalité ou de résidence habituelle. Décrivez en particulier les situations impliquant des violations de droits en raison de votre race / appartenance ethnique, de votre religion, de votre nationalité, de vos opinions politiques ou de votre appartenance à un certain groupe social spécifique.

* Avez-vous des preuves des faits racontés ?

Oui Non

Si oui, répondez :

Preuve du fait raconté

* Description des éléments de preuve

* Avez-vous ou un membre de votre famille jamais appartenu ou associé à un groupe ou une organisation dans votre pays d'origine, tels que parti politique, Groupe d'étudiants, religieux, paramilitaire, milice, organisation de guérilla, patrouille civile, groupe de droits de l'homme, la presse ou les médias ?

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR D'ASILE PRINCIPAL

Oui Non

Si oui, répondez :

* Qui et à quelle période a participé au groupe ou à l'organisation ?

* Quel groupe ou organisation était impliqué ?

* Quelles étaient les activités ou les fonctions que vous avez exercées avec ce groupe ou cette organisation ?

* Avez-vous recherché la protection de l'état, du gouvernement ou des autorités locales de votre pays d'origine ou de résidence habituelle ?

Oui Non

Si oui, répondez :

* Expliquez quel type de protection vous avez demandé et quelles mesures ont été prises par votre pays.

* Qu'arriverait-il si vous ou un membre de votre famille vous retourniez dans votre pays d'origine ou de résidence habituelle ?

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR D'ASILE PRINCIPAL

* Croyez-vous que vous pourriez subir la torture ou toute menace pour votre intégrité physique ou mentale ou votre liberté si vous retournez dans votre pays d'origine ou de résidence habituelle ? Fournissez des détails.

PROTECTION INTERNATIONALE :

Avez-vous déjà demandé de l'asile au Brésil ?

Oui Non

Si oui, répondez :

Lieu où Vous Avez Demandé de l'asile

*** Pays**

*** Date de la demande**

*** Avez-vous déjà été reconnu comme réfugié dans ce pays ?**

Oui Non

Si oui, répondez :

*** Date à laquelle vous avez été reconnu comme réfugié**

*** Avez-vous des documents sur cette demande de refuge ?**

Oui Non

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR D'ASILE PRINCIPAL

VOYAGE :

Parcours de voyage

* Pays de la Sortie

* Date de sortie

* Pays d'arrivée

* Date d'arrivée

* Moyens de Transport

<input type="checkbox"/> Aérien
<input type="checkbox"/> Maritime
<input type="checkbox"/> Terrestre

* Vous avez retourné au pays d'origine

Oui Non

Si oui, répondez :

* Veuillez indiquer la raison, les circonstances et le contexte (détails) de votre retour dans le pays de nationalité ou de résidence habituelle.

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR D'ASILE PRINCIPAL

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES :

Écrivez d'autres informations qui, selon vous, sont importantes pour que CONARE analyse votre demande d'asile

Signalez d'autres documents que vous comprenez comme importants pour que le CONARE examine :

INFORMATIONS SUR LES MEMBRES DE LA FAMILLE ET / OU LES PERSONNES À CHARGE DANS UN AUTRE PAYS :

- * Avez-vous des membres de votre famille et / ou des personnes à charge qui sont restés dans votre pays d'origine ou dans un autre pays ?

Oui Non

Si oui, répondez :

Lieu où Vous Avez Demandé Asile :

* Nom complet du membre de la famille

Date de naissance

/ /

* Nationalité

* Relation familiale avec le demandeur

<input type="checkbox"/> Conjoint ou partenaire (a)
<input type="checkbox"/> Ascendant (père, mère, grand-mère, etc.)
<input type="checkbox"/> Descendant (enfants, petits-enfants, etc.)
<input type="checkbox"/> Un autre membre de la famille qui dépend financièrement du demandeur d'asile

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR D'ASILE PRINCIPAL

* Connaissez-vous des membres de votre famille qui demande refuge ou qui ont été reconnus comme réfugiés au Brésil ?

Oui Non

Si oui, répondez :

* Informez le nom complet et la parenté de ce membre de la famille

INFORMATIONS SUR LES MEMBRES DE LA FAMILLE ET / OU LES PERSONNES À CHARGE QUI VOUS ACCOMPAGNENT AU BRÉSIL :

* Avez-vous des membres de la famille et / ou des personnes à charge qui vous accompagnent au Brésil et pour lesquels il est prévu d'étendre les effets du statut de réfugié ?

Oui Non

Si vous cochez "oui", remplissez le formulaire spécifique à chaque membre de la famille.

DÉCLARATION

* Y a-t-il eu la participation du traducteur / interprète pour remplir la demande ?

Oui Non

Si oui, veuillez lire attentivement la déclaration ci-dessous et remplir le champ de Confirmation de lecture avec " X " :

DEMANDEUR :

En tant que demandeur de reconnaissance du statut de réfugié, je déclare avoir reçu l'aide d'un traducteur / interprète pour lire et compléter les informations contenues dans ce formulaire et que tout le contenu a été interprété pour moi. Je sais que s'il est prouvé que les informations fournies ici sont fausses, cela pourrait entraîner la non-reconnaissance de la demande ou la perte du statut de réfugié. Je comprends que le CONARE peut refuser d'accepter le travail du traducteur / interprète aux fins de la procédure de demande de statut de réfugié, si l'une de ses responsabilités n'est pas respectée.

INTERPRÈTE :

Je déclare que le traducteur / interprète, en fournissant son assistance, était conscient des responsabilités suivantes :

- a) gardez confidentiel toute information dont vous avez eu connaissance dans l'exécution de votre travail et ne publiez aucun rapport ou document basé sur les informations obtenues au cours de l'achèvement;
- b) être impartiaux et libres de tout jugement dans l'exercice de sa fonction ;

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR D'ASILE PRINCIPAL

- c) écrivez vos réponses dans la langue du formulaire, en enregistrant fidèlement toutes les informations fournies ;
- d) confirmez les informations déclarées pour vous assurer qu'elles sont correctement traduites ;
- e) mener ses activités d'une manière conforme aux normes de CONARE concernant les questions culturelles, de genre et d'âge ;
- f) signalez tout événement indésirable qui pourrait nuire à votre capacité d'effectuer un travail impartial en tant qu'interprète.

IDENTIFICATION DU TRADUCTEUR / INTERPRÈTE

*** Nom de l'interprète**

*** Type de Document**

*** Numéro du Document**

*** Type d'adresse**

*** Adresse**

*** Numéro**

Complément

*** Quartier :**

*** UF**

*** Ville**

CEP

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR D'ASILE PRINCIPAL

Type de téléphone

Portable

Commercial

Résidentiel

Téléphone

DDD + numéro :

Mail principal

Mail alternatif

DÉCLARATION DU DEMANDEUR D'ASILE :

Je déclare avoir rempli les informations et je comprends tout le contenu de ce formulaire n'ayant pas été requis l'intervention du traducteur / interprète. Je sais que s'il est prouvé que les informations fournies ici sont fausses, cela pourrait entraîner la non-reconnaissance de la demande ou la perte du statut de réfugié.

SIGNATURE DU DEMANDEUR

DATE : / /