



## ANNEXE I

### FORMULAIRE DE DEMANDE DE RECONNAISSANCE DE LA CONDITION DE RÉFUGIÉ

Loi n° 9.474, le 22 juillet 1997

Résolution Normative n° 24 du CONARE, le 28 juillet 2017

#### I – Des instructions pour le remplissage du formulaire

Avant de remplir le formulaire, lisez attentivement les instructions suivantes.

- 1) Tout étranger dans le territoire brésilien a le droit de demander la protection en tant que réfugié au Brésil, conforme la Loi n° 9.474/1997. La demande devra être présentée par le moyen de ce FORMULAIRE DE DEMANDE DE RECONNAISSANCE DE RÉFUGIÉ, dûment rempli, lequel devra être livré dans n'importe quel Unité de la Police Fédérale. Ce Formulaire vise à compiler les informations importantes pour l'analyse de votre demande de refuge, comme les circonstances de votre entrée au Brésil et les raisons par lesquelles vous avez quitté votre pays d'origine ou votre résidence habituelle.
- 2) Le Formulaire de Demande de Reconnaissance de la Condition de Réfugié est disponible sur le site <http://www.justica.gov.br/seusdireitos/estrangeiros/refugio>, dans la page de la Police Fédérale sur l'internet <http://www.pf.gov.br/servicos-pf/estrangeiro/refugio>, dans les Unités de la Police Fédérale et aussi dans les organisations de la société civile partenaires du CONARE.
- 3) Vous devrez présenter avec ce formulaire vos documents originaux du pays d'origine ou de la résidence habituelle (le passeport; la carte d'identité; l'acte de naissance) et toute autre documentation que vous possédez. Si vous ne possédez pas de documentation, vous devrez expliquer dans les champs appropriés de ce formulaire les raisons par lesquelles vous ne les possédez pas. Vous pouvez aussi annexer d'autres documents que vous considerez importants pour votre demande de refuge, y compris, la preuve de filiation dans des organisations politiques, des rapports médicaux ou psychologiques, le rapport de police, le registre des entreprises, des coupures de journaux, des visas ou des registres de voyage ( le billet d'avion ou le ticket d'autobus).
- 4) Les informations dans ce formulaire seront utilisées comme évidence pour la décision de votre demande de refuge, pour cela, il est fondamental que toute information donnée soit vraie et le plus complète possible.
- 5) Veuillez remplir toutes les questions dans l'ordinateur (dans la mesure du possible) ou de façon lisible. Dans les cas où la question ne s'applique pas à votre situation, écrivez **NON APPLICABLE**. Ne laissez pas de questions sans réponse.
- 6) Si vous ne comprenez pas quelque question, les organisations de la société civile, la Défense Publique de l'Union, ou les bureaux décentralisés du CONARE pourront vous aider dans le remplissage de ce formulaire.
- 7) Ce formulaire est disponible en portugais, espagnol et français. Si ce formulaire est complété avec l'aide d'un interprète, il devra signer le Terme de Responsabilité de l'Interprète (DÉCLARATION B).
- 8) Toute information par rapport à votre demande de refuge est confidentielle, conformément le prévu dans l'Article 20 de la Loi n° 9474/1997.
- 9) Toutes les communications de votre procédure de demande de refuge seront faites à travers votre courriel personnel, lequel devra être obligatoirement informé dans ce formulaire. Si vous ne possédez pas de courriel, demandez de l'aide pour la création d'un courriel au moment de la sollicitation. S'il ne pas possible indiquer un courriel pour le contact, justifiez dans le champ approprié les motifs et informez un autre moyen de communication à être utilisé pour l'information officielle que le CONARE ait besoin de vous envoyer.
  - a. Dans le cas où il y ait quelque modification dans les données de contact, y compris votre courriel, celui devra être actualisé par de message pour l'adresse [cadastro.conare@mj.gov.br](mailto:cadastro.conare@mj.gov.br).



- b. Vous devez maintenir toujours vos contacts et vos adresses actualisées auprès du CONARE et de la Police Fédérale, afin que les notifications soient effectuées pour **l'interview** d'éligibilité et d'autres actes procédurales, au risque d'archivage de votre demande, selon l'article 6º de la Résolution Normative nº18, le 30 avril 2014.
- 10) Il sera passible d'archivage par le CONARE, sans l'examen au fond, la demande de reconnaissance de la condition de réfugié de celui que:
  - a. ne comparaitrait pas à l'interview par deux fois consécutives par laquelle il a été préalablement notifié, avec l'intervalle de 30 (trente) jours entre les notifications, sans justifications; ou
  - b. laisse d'actualiser son adresse devant le CGARE dans le délai maximum de 30 (trente) jours, à compter de sa dernière notification.
    - i. La demande de désarchivage devra être présentée dans n'importe quelle Unité de la Police Fédérale ou à la Coordination Générale du CONARE, à travers duquel la demande de refuge suivra régulièrement.
- 11) **SUR LE NOM SOCIAL:** Remplir seulement s'il existe la situation disposée dans le Décret nº 8.727, le 28 avril 2016, selon lequel le nom social est la "désignation par laquelle la personne travestie ou trans s'identifie et elle est socialement reconnue".
- 12) **SUR LES GROUPES FAMILIAUX:** Conforme l'art.o art. 2º de la Loi nº 9.474/1997, "les effets de la condition des réfugiés seront extensives au conjoint, aux ascendants et aux descendants, ainsi que les autres membres du groupe familial que dépendent économiquement du réfugié, dès qu'ils se trouvent dans le territoire national".
  - a. Dans le cas de demandes de groupes familiaux, il devra être identifié une/un demandeur principal, dont les allégations sont essentielles pour la demande des autres membres de la famille;
  - b. La/le demandeur(euse) principal(e) doit remplir intégralement le Formulaire de Demande de Reconnaissance de Réfugié;
  - c. Les noms des familiaux auxquels il y ait l'intention d'étendre les effets de la condition de réfugié du demandeur principal devront être répertoriés dans le Champ "11. DES INFORMATIONS SUR LA PARENTÉ" du Formulaire;
  - d. La parenté citée dans le Champ "11. INFORMATIONS SUR LA PARENTÉ" doivent remplir le Formulaire d'Identification de la Parenté pour l'Extension des Effets de la Condition de Réfugié, contenu dans l'Annexe II de cette Résolution, et ils seront "des demandeurs par extension",
  - e. La/le demandeur(euse) par extension aura son affaire instruite par son formulaire d'identification e par le formulaire de la demande rempli par la/le demandeur(euse) principal(e) auquel se trouve lié(e);
  - f. Dans le cas où le familial comprenne qu'il possède des raisons à lui pour que l'État brésilien reconnaisse sa condition de réfugié, il pourra, s'il comprenne convenable, présenter une demande individualisée, comme demandeur individuel, sans figurer en tant que demandeur par extension;
  - g. Celle/celui pour laquelle/lequel ont été étendus les effets de la condition d'un réfugié ne pourra pas, ultérieurement, demander la réunion familiale en bénéfice de tiers.
  - h. Ce procédure concernant des Groupes Familiaux NE s'agit PAS de la demande de réunion familiale disciplinée dans la Résolution nº 16, le 20 septembre 2013, du CONARE, laquelle concerne les familiaux d'individu déjà reconnu en tant que réfugié par l'État brésilien.



## FORMULAIRE DE DEMANDE DE RECONNAISSANCE DE LA CONDITION DE RÉFUGIÉ

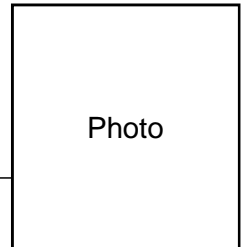
Loi n° 9.474/1997  
Résolution Normative du CONARE n° 24, le 28 juillet 2017

### 1. IDENTIFICATION

Prénom (s): \_\_\_\_\_

Nom de famille (s): \_\_\_\_\_

Genre:        ( ) Féminin        ( ) Masculin        ( ) Autre



Nom Social (si applicable): \_\_\_\_\_

Conforme le Décret n° 8.727, le 28 avril 2016.

Nom du père: \_\_\_\_\_

Nome de la mère: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (jour / mois / année)

État civil:        ( ) Célibataire        ( ) Marié (e)        ( ) PACS  
                  ( ) Séparé(e)        ( ) Veuf (ve)        ( ) Autre. Informez: \_\_\_\_\_

Lieu de naissance: Pays: \_\_\_\_\_ État ou Province: \_\_\_\_\_

                  Ville ou Bourg \_\_\_\_\_

Nationalité: \_\_\_\_\_

Si vous possédez plus d'une nationalité, listez-les.

Langue maternelle: \_\_\_\_\_

Autres idiomes/dialectes parlés: \_\_\_\_\_

Ethnie: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Dernière adresse dans le pays de nationalité ou résidence habituelle: \_\_\_\_\_

Indiquez si vous vous encadrez dans quelque situation suivante, en annexant les éléments respectifs de preuve matérielle:

( ) jeune de moins 18 ans        ( ) personne de plus de 60 ans

( ) porteur de maladie grave. Précisez: \_\_\_\_\_

( ) porteur de handicap, physique ou mental. Précisez: \_\_\_\_\_



## 2. VOS DONNÉES, VOS CONTACTS

Téléphone: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_

Adresse actuelle au Brésil: \_\_\_\_\_

---

---

## 3. DOCUMENTS D'IDENTIFICATION/AUTRES DOCUMENTS DU PAYS D'ORIGINE

Type de document (Ex: passeport, document d'identité)	Num. Du Document	Lieu d'expédition	Date d'Expédition	Date de Validité
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Dans le cas où vous ne possédez aucun document de son pays d'origine, expliquez les raisons. Ces documents pourront être obtenus dans l'avenir?

---

---

---

---

## 4. ÉDUCATION

Niveau d'Études: \_\_\_\_\_

Listez les institutions d'éducation que vous avez fréquenté:

Nom de l'institution	Pays et ville	Cours réalisé	Date du début et de la fin



## 5. EXPÉRIENCE PROFESSIONELLE

Listez les activités professionnelles que vous avez exercé dans les derniers cinq ans:

Travail effectué	Pays et ville	Nom de l'institution	Date du début et de la fin

## 6. SERVICE MILITAIRE / COMBAT

Avez-vous fait le service militaire, ou vous avez été dans des situations de combat dans son pays de nationalité ou de résidence habituelle? ( ) Non ( ) Oui

Si la réponse est "Oui", informez:

a) si le service a été fait de manière obligatoire, exigé par la loi de son pays, ou si le service a été fait volontairement \_\_\_\_\_

b) la période que vous avez fait le service militaire ou dans des situations de combat \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c) vos responsabilités et les postes que vous avez occupé \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

d) décrivez avec des détails quels types de situation de combat vous avez vécu \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 7. INVESTIGATIONS OU ACCUSATIONS CRIMINELLES

Avez-vous déjà été arrêté, détenu, interrogé, poursuivi ou condamné par des raisons d'investigations ou d'accusations de pratiques de crime? ( ) Non ( ) Oui

Si la réponse est "OUI", donnez des détails (où, quels motifs et combien de temps) et si vous avez été traduit en justice.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## 8. CIRCONSTANCES DE LA SOLLICITATION DE RÉFUGE

Expliquez les raisons par lesquelles vous avez laissé votre pays de nationalité ou la résidence habituelle et vous avez cherché la protection en tant que réfugié au Brésil. Décrivez avec des détails, tous les faits importants: événements, votre expérience personnelle ou les mesures qui ont été adoptées contre vous ou contre les membres de votre famille et qu'il a été le motif par lequel vous avez abandonné votre pays de nationalité ou résidence habituelle. Décrivez en particulier des situations concernat des violations de droits à cause de votre race/ethnie, religion, nationalité, opinion politique, ou appartenance à un groupe social spécifique. Si vous possédez de preuves des faits racontés, présentez une copie avec ce formulaire. Si vous avez besoin de plus de espace, écrivez au verso et dans d'autres feuilles.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Vous ou quelque membre de votre famille ont déjà appartenu ou se sont associés à quelque groupe ou organisation dans votre pays d'origine, comme de parti politique, syndicat, mouvement étudiant, religieux, paramilitaire, organisation de la guérilla, patrouilles civiles, groupe de droits humains, presse ou media?      ( ) Non      ( ) Oui

Si la réponse est "OUI", informez:

a) qui et quelle la période que vous avez été dans le groupe ou l'organisation?

---

---

---

b) quel le groupe ou l'organisation que vous avez appartenu?

---

---



c) quelles étaient les activités ou les fonctions que vous faisiez auprès de ce groupe ou organisation? \_\_\_\_\_

---

---

---

Avez-vous cherché la protection de l'État, du gouvernement ou des autorités locales dans votre pays d'origine ou dans votre résidence habituelle? ( ) Non ( ) Oui

Si la réponse est "OUI", expliquez quel type de protection vous avez cherché et quelles ont été les mesures adoptées par son pays. Si la réponse est "NON", expliquez les motifs par lesquels vous n'avez pas cherché la protection de votre pays d'origine ou de votre résidence habituelle.

---

---

---

---

---

Que se passerait-il si vous ou quelque membre de votre famille revenait à votre pays de nationalité ou à votre résidence habituelle?

---

---

---

---

---

Vous croyez que vous pourriez souffrir la torture ou quelque menace à votre intégrité physique ou mentale ou à votre liberté, si vous reveniez à votre pays d'origine ou à votre résidence habituelle? Donnez des détails:

---

---

---

---

---

## 9. PROTECTION INTERNATIONALE

Avez-vous déjà demandé le refuge au Brésil ou à autre pays? ( ) Non ( ) Oui

Si la réponse est "OUI", informez:

a) le lieu où vous avez sollicité le refuge: \_\_\_\_\_



b) la date de la demande de refuge: \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà été reconnu en tant que réfugié? ( ) Non ( ) Oui.

Si la réponse est "OUI", informez:

a) pays où vous avez reconnu en tant que réfugié: \_\_\_\_\_

b) date à laquelle vous avez reconnu en tant que réfugié: \_\_\_\_\_

Avez-vous des documents sur votre demande antérieure de refuge? ( ) Non ( ) Oui.

Si la réponse est "OUI", présentez une copie de ce(s) document(s).

## 10. VOYAGE

Date du départ du pays de nationalité ou de la résidence habituelle: \_\_\_\_\_

jour/ mois/ année

Moyen de transport utilisé pour arriver au Brésil \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Date de l'arrivée au Brésil: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Lieu d'entrée: \_\_\_\_\_

Indiquez votre parcours complet, dès le départ du pays d'origine jusqu'à l'arrivée au Brésil:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Avez-vous retourné à votre pays d'origine ou à votre résidence habituelle après avoir entré au Brésil? ( ) Non ( ) Oui. Si la réponse est "OUI", informez:

a) Quand vous avez retourné à votre pays de nationalité ou de résidence habituelle?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b) Pourquoi vous avez retourné à votre pays de nationalité ou de résidence habituelle?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c) Indiquez les circonstances et le contexte (détails) de votre retour à votre pays de nationalité ou de résidence habituelle.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





**CONARE**  
Comitê Nacional para os Refugiados

## 11. INFORMATIONS SUR LA PARENTÉ

### 11.1 Parenté et/ou des personnes à charge qui ont resté dans le pays d'origine ou dans un autre pays:

Nom Complet	Date de naissance	Parenté/ Relation	Nationalité
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

### 11.2 Parenté et/ou des personnes à charge qui accompagnent le demandeur au Brésil et pour lesquels ait l'intention de l'extention des effets de la condition de réfugié:

Nom Complet	Date de naissance	Parenté/ Relation	Nationalité
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

\* Pour chacun de la famille cités doit être rempli l'Annexe II, d'Identification de Personnes de la Famille pour l'Extension de la Condition de Réfugié.

Y-a-t-il des enfants ou des adolescents, jeunes de moins de 18 ans que vous accompagnent au Brésil? ( ) Non ( ) Oui.

Si vous n'êtes pas le père ou la mère de l'enfant ou de l'adolescent, vous avez tous les documents légaux ou l'autorisation par écrit permettant soigner ou voyager avec lui? ( ) Non ( ) Oui

Si la réponse est "OUI" pour la question antérieure, informez quels sont ces documents. Si la réponse est "NON", expliquez la raison pour ne pas porter les documents ou l'autorisation légale pour voyager avec l'enfant ou l'adolescent.

---

---

---

---





### 13. DÉCLARATION

#### DÉCLARATION A

Je déclare sous les peines de la législation brésilienne, que les informations émises par moi sont véridiques.

Nom: \_\_\_\_\_

Lieu et date: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

#### DÉCLARATION B

##### Terme de Responsabilité de l'Interprète

Remplir seulement s'il y a eu besoin d'un interprète.

Je, \_\_\_\_\_, porteur du document d'identité \_\_\_\_\_, domicilié à \_\_\_\_\_, téléphone \_\_\_\_\_, courriel \_\_\_\_\_, déclare que, concernant mon travail en tant qu'interprète, j'ai la responsabilité de:

- a) maintenir en confidentialité toute et n'importe quelle information que je prenne connaissance dans l'exécution de mon travail et de ne pas publier de rapport ou de document relatives aux informations obtenus pendant les interviews;
- b) être impartial et libre de jugements dans l'exercice de ma fonction;
- c) rédiger les réponses du demandeur dans l'idiome du formulaire, registrant fidèlement toutes les informations fournies par lui;
- d) confirmer les informations déclarées par le demandeur pour garantir qu'elles sont correctement traduites;
- e) réaliser mes activités de manière cohérente avec les normes du CONARE par rapport les questions culturelles, de genre et de l'âge;
- f) reporter tout fait que puisse venir à influencer ma compétence en réaliser le travail impartial en tant qu'interprète.

Je comprends que, si quelque de ces situations citées ne soient pas respectées, le CONARE peut refuser à accepter mon travail comme interprète pour de fins du procédure de demande de refuge.

\_\_\_\_\_  
Signature de l'interprète