



## ANEXO I

### **FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO**

Ley nº 9.474, del 22 de julio de 1997

Resolución Normativa nº 24 del CONARE, del 28 de julio de 2017

#### **I - Instrucciones para el relleno del formulario**

Antes de rellenar el formulario, lea con atención las siguientes instrucciones.

- 1) Todo extranjero em territorio brasileño tiene el derecho de solicitar la protección como refugiado en Brasil, de acuerdo con la Ley nº 9.474/1997. Se deberá presentar la solicitud por medio del este FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO, debidamente relleno, el cual se deberá entregar en cualquier Unidad de la Policía Federal. Este Formulario tiene por objetivo recopilar las informaciones relevantes para el análisis de su solicitud de refugio, como las circunstancias de su entrada en Brasil y los motivos que le hicieran dejar su país de origen o residencia habitual.
- 2) El Formulario de Solicitud de Reconocimiento de la Condición de Refugiado está disponible en el sitio electrónico <http://www.justica.gov.br/seusdireitos/estrangeiros/refugio>, en la página Web de la Policía Federal en <http://www.pf.gov.br/servicos-pf/estrangeiro/refugio>, en las Unidades de la Policía Federal y también en las organizaciones de la sociedad civil colaboradoras del CONARE.
- 3) Junto a este formulario usted deberá presentar el original de sus documentos del país de origen o residencia habitual (pasaporte; cédula de identidad; registro de nacimiento) y cualquier otra documentación que tenga). Cuando no tenga la documentación, usted deberá aclarar en los huecos apropiados de este formulario las razones para no tenerla. Usted también podrá adjuntar otros documentos que considere relevantes para su solicitud de refugio, incluyendo la prueba de filiación en organizaciones políticas, informes médicos o psicológicos, querrela, registro de empresas, recortes periodísticos, visados o registros de viajes (billete de avión o pasaje de autobús).
- 4) Las informaciones señaladas en este formulario serán usadas como evidencia para decisión de su solicitud de refugio. Por eso, es fundamental que toda la información proporcionada sea verdadera y lo más completa posible.
- 5) Rellene todas las preguntas en el ordenador (cuando se posible) o con letra legible. Cuando la pregunta no se aplique a su situación, escriba **NO SE APLICA**. No deje respuestas en blanco.
- 6) Cuando no comprenda alguna pregunta, las organizaciones de la sociedad civil, Defensoría Pública de la Unión, u oficinas descentralizados del CONARE podrán auxiliario a rellenar este documento.
- 7) Este formulario está disponible en portugués, inglés, español y francés. En el caso de que este formulario esté siendo relleno con la ayuda de un intérprete, él deberá firmar la Declaración de Responsabilidad del Intérprete (DECLARACIÓN B).
- 8) Toda información relativa a su solicitud de refugio es confidencial, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 20 de la Ley nº 9474/1997.
- 9) Todas las comunicaciones de su procedimiento de solicitud de refugio serán hechas a través de su correo electrónico personal, el cual deberá ser **obligatoriamente** informado en este formulario. Si usted no tiene correo electrónico, pida ayuda para la creación de uno en el momento de la solicitud. No siendo posible indicar un correo electrónico para contacto, justifique, en el hueco propio, los motivos y notifique otro medio de comunicación a ser utilizado para información oficial que el CONARE necesite enviarle.
  - a. Cuando haya algún cambio de los datos de contacto, incluso de su correo electrónico, este deberá ser actualizado a través de mensaje para el correo [cadastro.conare@mj.gov.br](mailto:cadastro.conare@mj.gov.br).



- b. Usted debe siempre mantener sus contactos y correo electrónico actualizados junto al CONARE y a la Policía Federal, con el objetivo de que se efectúen las notificaciones para la **entrevista** de elegibilidad y otros actos procesales, so pena de archivamiento de su solicitud, de acuerdo con artículo 6º de la Resolución Normativa nº 18, del 30 de abril de 2014.
- 10) Será susceptible de archivamiento por el CONARE, sin análisis de mérito, la solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado de aquel que:
  - a. no comparezca por dos veces consecutivas a la entrevista para la cual haya sido previamente notificado, con intervalo de 30 (treinta) días entre las notificaciones, sin justificación; o
  - b. deje de actualizar su dirección ante la CGARE en un plazo máximo de 30 (treinta) días, a contar de su última notificación.
    - i. Se deberá presentar el pedido para desarchivar en cualquier Unidad de la Policía Federal o a la Coordinación General del CONARE, a través del cual se dará regular seguimiento a su pedido de refugio.
- 11) **SOBRE EL NOMBRE SOCIAL:** Rellenar SOLAMENTE si existente la situación establecida en el Decreto nº 8.727, del 28 de abril de 2016, segundo el cual el nombre social es la “designación por la cual la persona travesti o transexual se identifica y es socialmente reconocida”.
- 12) **SOBRE GRUPOS FAMILIARES:** De acuerdo con el art. 2º de la Ley nº 9.474/1997, “los efectos de la condición de los refugiados se extenderán al cónyuge, a los ascendentes y descendientes, así como a los otros participantes del grupo familiar que dependan del refugiado económicamente, desde que se encuentren en territorio nacional”.
  - a. En el caso de solicitudes de grupos familiares, se deberá identificar una/un solicitante principal, cuyas alegaciones son esenciales para el pedido de los otros familiares;
  - b. La/El solicitante principal debe rellenar integralmente el Formulario de Solicitud de Reconocimiento de la Condición de Refugiado;
  - c. Los nombres de los familiares a quien se quiera extender los efectos de la condición de refugiado del solicitante principal se deberán enumerar en el Hueco “11. INFORMACIONES SOBRE FAMILIARES” del Formulario;
  - d. Los familiares referidos en el Hueco “11. INFORMACIONES SOBRE FAMILIARES” deben rellenar el Formulario de Identificación de Familiares para Extensión de los Efectos de la Condición de Refugiado, establecidos en el Anexo II de esta Resolución, y serán “solicitantes por extensión”;
  - e. La/El solicitante por extensión tendrá su proceso instruido por su formulario de identificación y por el formulario de solicitud relleno por la/el solicitante principal, a la/al cual se encuentra vinculado;
  - f. En el caso que el familiar entienda que tiene razones propias para que el Estado brasileño reconozca su condición de refugiado, podrá, si considere conveniente, presentar solicitud individualizada, como solicitante individual, sin constar como solicitante por extensión;
  - g. Aquella/aquel para la/el cual se extiendan los efectos de la condición de un refugiado no podrá, posteriormente, solicitar reunión familiar en beneficio de terceras partes;
  - h. Este procedimiento involucra Grupos Familiares NO se trata de la solicitud de reunión familiar dispuesta en la Resolución nº 16, del 20 de septiembre de 2013, del CONARE, la cual se refiere a familiares de individuo ya reconocido como refugiado por el Estado brasileño.



**FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO**

Ley nº 9.474/1997

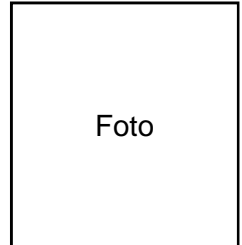
Resolución Normativa del CONARE nº 24, del 28 de julio de 2017

**1. IDENTIFICACIÓN**

Nombre(s): \_\_\_\_\_

Apellido (s): \_\_\_\_\_

Género:      ( ) Femenino      ( ) Masculino      ( ) Otro



Nombre Social (si se aplica): \_\_\_\_\_

De acuerdo con Decreto nº 8.727, del 28 de abril de 2016.

Nombre del padre: \_\_\_\_\_

Nombre de la madre: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ (día / mes / año)

Estado civil:    ( ) Soltero (a)    ( ) Casado (a)      ( ) Unión Estable de Hecho  
                  ( ) Divorciado(a)    ( ) Viudo (a)      ( ) Otro. Informar: \_\_\_\_\_

Lugar de nacimiento. País: \_\_\_\_\_ Estado o Provincia: \_\_\_\_\_

Ciudad o Pueblo \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Si posee más de una nacionalidad, liste todas.

Lengua materna: \_\_\_\_\_

Otros idiomas/dialectos hablados: \_\_\_\_\_

Etnia: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

Última dirección en el país de nacionalidad o residencia habitual: \_\_\_\_\_

Apunte si usted se enmarca en alguna de las siguientes situaciones, adjuntando los debidos elementos de prueba material:

( ) persona con menos de 18 años de edad      ( ) persona con más de 60 años de edad

( ) posee enfermedad grave. Especifique: \_\_\_\_\_

( ) posee discapacidad, física o mental. Especifique: \_\_\_\_\_



## 2. DATOS PARA CONTACTO

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección actual en Brasil:

---

---

---

## 3. DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN/OTROS DOCUMENTOS DEL PAÍS DE ORIGEN

Tipo de documento (Ej: pasaporte, documento de identidad)	Núm. De Documento	Lugar de expedición	Fecha de Expedición	Fecha de Validez
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Si usted no tiene ningún documento de su país de origen, señale los motivos. ¿Se podrán obtener esos documentos en el futuro?

---

---

---

---

## 4. EDUCACIÓN

Nivel de educación formal

---

Enumere las instituciones de educación que ha frecuentado:

Nombre de la institución	País y ciudad	Curso realizado	Fecha de inicio y de fin



## 5. EXPERIENCIA PROFESIONAL

Enumere las actividades profesionales que ha ejercido en los últimos cinco años:

Trabajo desarrollado	País y ciudad	Nombre de la institución	Fecha de inicio y de fin

## 6. SERVICIO MILITAR / COMBATE

¿Ha prestado usted servicio militar, o ha participado en situaciones de combate en su país de nacionalidad o de residencia habitual? ( ) No ( ) Sí

Si ha respondido "Sí", informar:

a) si el servicio ha sido prestado de forma compulsoria, por exigencia de la ley de su país, o si ha sido prestado voluntariamente \_\_\_\_\_

b) el periodo que ha prestado servicio militar o ha participado en situaciones de combate \_\_\_\_\_

c) sus responsabilidades y cargos que ha ocupado \_\_\_\_\_

d) describa con detalles en que tipos de situación de combate ha participado \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 7. INVESTIGACIONES O ACUSACIONES CRIMINALES

¿Ha sido usted encarcelado, detenido, interrogado, procesado o condenado, por investigaciones o acusaciones de prácticas de crimen? ( ) No ( ) Sí

En el caso de que haya respondido "Sí", informe detalles (dónde, por cuáles motivos y por cuánto tiempo) y si ha pasado por juicio formal.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



### 8. CIRCUNSTANCIAS DE LA SOLICITACIÓN DE REFUGIO

Explique los motivos por los cuales ha dejado usted su país de nacionalidad o residencia habitual y ha buscado protección como refugiado en Brasil. Describa de forma detallada, todos los hechos importantes: acontecimientos, su experiencia personal o las medidas que han sido adoptadas contra usted o contra sus familiares y que lo(la) han llevado a dejar su país de nacionalidad o residencia habitual. Describa especialmente situaciones que involucren violaciones a sus derechos a causa de su raza/etnia, religión, nacionalidad, opinión política, o pertenencia a grupo social específico. Si tiene usted pruebas de los hechos relatados, presente una copia junto a ese formulario. En el caso de que necesite de más espacio, utilice el dorso y otras hojas.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

¿Algún familiar o usted ya ha pertenecido o se asociado a algún grupo u organización en su país de origen, así como partido político, sindicato, grupo estudiantil, religioso, paramilitar, milicia, organización de guerrilla, patrulla civil, grupo de derechos humanos, imprenta o prensa?      ( ) No      ( ) Sí

Si ha respondido “Sí”, informar:

a) ¿quién y en cuál periodo ha participado en el grupo u organización?

---

---

---

b) ¿en cuál grupo u organización ha participado? \_\_\_\_\_

---

---



c) ¿cuáles eran las actividades o funciones que realizaba junto a ese grupo u organización?

---

---

---

---

¿Ha buscado protección del Estado, gobierno o autoridades locales en su país de origen o residencia habitual? ( ) No ( ) Sí

En el caso de que haya respondido “SÍ”, señale qué tipo de protección ha buscado y cuáles medidas ha sido adoptadas por su país. Si ha respondido “NO”, señale los motivos para no haber buscado la protección de su país de origen o residencia habitual.

---

---

---

---

---

¿Qué les pasaría si usted o algún familiar volviera a su país de nacionalidad o país de residencia habitual?

---

---

---

---

---

¿Usted cree que podría sufrir tortura, o alguna amenaza a su integridad física o mental o a su libertad, en el caso de que vuelva a su país de origen o residencia habitual? Proporcione detalles:

---

---

---

---

---

## 9. PROTECCIÓN INTERNACIONAL

¿Ya ha solicitado refugio en Brasil u otro país? ( ) No ( ) Sí

Si ha respondido “SÍ”, informar:

a) lugar en el que ha solicitado refugio: \_\_\_\_\_



b) fecha de la solicitud de refugio: \_\_\_\_\_

¿Ya ha sido reconocido como refugiado? ( ) No ( ) Sí.

En el caso de que haya respondido "Sí", informar:

a) país en el que ha sido reconocido como refugiado: \_\_\_\_\_

b) fecha en la que ha sido reconocido como refugiado: \_\_\_\_\_

¿Tiene usted documentos sobre su pedido anterior de refugio? ( ) No ( ) Sí.

En el caso de que haya respondido "Sí", presente una copia de ese/esos documento(s).

## 10. VIAJE

Fecha de salida del país de nacionalidad o país residencia habitual: \_\_\_\_\_  
día/ mes/ año

Medio de transporte utilizado para llegar a Brasil \_\_\_\_\_

Fecha de llegada a Brasil: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Lugar de entrada: \_\_\_\_\_

Apunte su itinerario completo, desde la salida del país de origen hasta llegar a Brasil:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Ha vuelto usted a su país de origen o residencia habitual después de haber ingresado en Brasil? ( ) No ( ) Sí. Si ha respondido "Sí", informar:

a) ¿Cuándo ha vuelto usted a su país de nacionalidad o residencia habitual?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b) ¿Por qué ha vuelto usted a su país de nacionalidad o residencia habitual?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

c) Señale las circunstancias y contexto (detalles) de su regreso al país de nacionalidad o residencia habitual.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_





## 11. INFORMACIONES SOBRE FAMILIARES

### 11.1 Familiares y/o dependientes que han permanecido en el país de origen o en otro país:

Nombre Completo	Fecha de nacimiento	Relación de consanguinidad	Nacionalidad
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

### 11.2 Familiares y/o dependientes que acompañan el solicitante en Brasil y para los cuales se quiera la extensión de los efectos de la condición de refugiado:

Nombre Completo	Fecha de nacimiento	Relación de consanguinidad	Nacionalidad
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

\* Para cada uno de los familiares mencionados se debe rellenar el Anexo II, de Identificación de Familiares para Extensión de la Condición de Refugiado.

¿Hay niños o adolescentes, menores de 18 años, que lo (la) acompañan en Brasil? ( ) No  
( ) Sí.

Si usted no es el padre o la madre del niño o adolescente, ¿tiene usted todos los documentos legales o la autorización por escrito que permitan cuidarlo o viajar con él? ( ) No ( ) Sí  
Si ha respondido "SÍ" para la pregunta anterior, señale cuáles son estos documentos. Si ha respondido "NO", aclare el motivo para no portar los documentos o autorización legal para viajar con el niño o adolescente.

---

---

---

---



**CONARE**  
Comitê Nacional para os Refugiados

¿Sabe usted si hay algún familiar que es solicitante de refugio o que haya sido reconocido como refugiado en Brasil? En caso afirmativo, diga su nombre completo:

---

---

---

## **12. INFORMACIONES COMPLEMENTARES**

Escriba otras informaciones que considere importantes para que el CONARE analice su pedido de refugio.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



### 13. DECLARACIÓN

#### DECLARACIÓN A

Yo declaro bajo las penas de la legislación brasileña, que las informaciones por mí emitidas son verdaderas.

Nombre: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

#### DECLARACIÓN B

##### Declaración de Responsabilidad del Intérprete

Rellenar solo cuando haya ocurrido la participación de un intérprete.

Yo, \_\_\_\_\_, portador del documento de identidad \_\_\_\_\_, domiciliado en \_\_\_\_\_, teléfono \_\_\_\_\_, correo electrónico \_\_\_\_\_, declaro que, en relación a mi trabajo como intérprete, tengo la responsabilidad de:

- a) mantener en secreto toda y cualquier información que tenga conocimiento en la ejecución de mi trabajo y de no publicar cualquier informe o documento basado en informaciones obtenidas durante las entrevistas;
- b) ser imparcial y libre de juicios en el ejercicio de mi función;
- c) redactar las respuestas del solicitante en el idioma del formulario, registrando fielmente todas las informaciones por él presentadas;
- d) confirmar las informaciones declaradas por el solicitante para garantizar que están debidamente traducidas;
- e) realizar mis actividades de forma consistente con los estándares del CONARE en relación con las cuestiones culturales, de género y edad.
- f) informar sobre cualquier hecho adverso que pueda llegar a afectar mi competencia en realizar el trabajo imparcial como intérprete.

Comprendo que, en el caso de que no se respete alguna de las situaciones anteriores, el CONARE puede negarse a aceptar mi trabajo como intérprete para fines del procedimiento de solicitud de refugio.

\_\_\_\_\_  
Firma del intérprete