



ANEXO II
FORMULARIO DE IDENTIFICACIÓN DE FAMILIARES PARA EXTENSIÓN DE LOS EFECTOS DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO

Art. 2º de la Ley nº 9474/1997

“Los efectos de la condición de los refugiados se extenderán al cónyuge, a los ascendentes y descendientes, y a los demás participantes del grupo familiar que del refugiado dependan económicamente, desde que se encuentren en territorio nacional”.

Aquel cuyos datos estén rellenos en este Formulario se considerará como “solicitante por extensión”

Nombre del solicitante principal:
Grado de parentesco con el solicitante principal:
Protocolo de solicitud de refugio del solicitante principal:

1. IDENTIFICACIÓN

Nombre(s): _____

Apellido (s): _____

Género: () Femenino () Masculino () Otro

Nombre Social (si procede): _____

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 _____

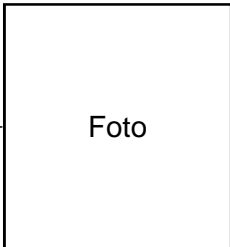
Nacionalidad: _____

Si posee más de una nacionalidad, liste todas.

Lengua materna: _____

Otros idiomas: _____

Etnia: _____ Religión: _____





Última dirección en el país de nacionalidad o residencia habitual:

Apunte si usted se enmarca en alguna de las situaciones a continuación, 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 DE CONTACTO

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Dirección actual en Brasil: _____

3. SERVICIO MILITAR / COMBATE

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

Caso haya 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 período que ha prestado servicio militar o ha participado en situaciones de combate _____

c) sus responsabilidades y puestos que ha ocupado _____

d) describa con detalles que tipos de situación de combate ha participado _____

4. INVESTIGACIONES O ACUSACIONES CRIMINALES

¿Ya ha sido encarcelado, detenido, interrogado, procesado o condenado, debido a investigaciones o acusaciones de prácticas de crimen? () No () Sí

Caso haya respondido "Sí", proporcione detalles (dónde, por cuales motivos y por cuánto tiempo) y si ha pasado por juicio formal.



5. EXISTENCIA DE VÍNCULO FAMILIAR Y DEPENDENCIA ECONÓMICA

a. VÍNCULO FAMILIAR

i. Relación familiar con el solicitante principal:

- () Cónyuge o compañero(a) () Ascendente. Informar: _____
() Descendente. Informe: _____ () Otro. Informe: _____

ii. Demostrativos de vínculo familiar anexados:

- () Pasaporte o cédula de identidad nacional
() Registro de nacimiento
() Certificado de matrimonio civil o religioso
() Registro de nacimiento de hijos en común
() Evidencias de cohabitación
() Otro _____

b. DEPENDENCIA ECONÓMICA

En el caso de que el miembro de la familia solicitante no sea cónyuge o compañero/a, ascendente o descendente, gentileza comunicar:

i.Cuál es su relación de consanguinidad con el solicitante principal, y los motivos que justificarían la solicitud por extensión.

ii. ¿El solicitante principal tiene responsabilidades económicas asumidas para con la persona a quien pretende extender los efectos de su condición de refugiado? () Sí () No.

Describe: _____

iii. Demostrativos de dependencia económica anexados a este documento:

- () Registro en el que conste el interesado como dependiente
() Evidencias de cohabitación
() Declaración de impuesto a las ganancias
() Registros de remisiones financiera
() Disposiciones testamentarias
() Apoderamiento o fianza recíprocamente otorgados
() Otro _____