



ANNEXE III

FORMULAIRE DE RECOURS Loi n° 9.474, le 22 juillet 1997

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

Instructions pour remplir le formulaire

Avant de remplir le formulaire, veuillez lire attentivement les instructions suivantes.

Tous les étrangers ont le droit de demander au Ministre de la Justice la révision de la décision du Comité National pour les Réfugiés (CONARE), qui ne reconnaît pas la condition de réfugié ainsi que la décision de la perte du statut de réfugié, conformément à l'article 29 de la Loi 9.474/1997 et l'article 14, §2° de la Résolution normative 18 du 30 Avril 2014.

Le recours doit être par bais de ce FORMULAIRE DE RECOURS, qui doit être rempli et déposé dans une unité de la Police Fédérale, dans 15 jours, à partir de la date de réception de la notification de la décision.

Ce formulaire contient les questions nécessaires pour compiler des informations pertinentes pour l'analyse de votre demande de recours, selon la Loi n° 9474/1997.

ORIENTATIONS GÉNÉRALES

Le Formulaire de Recours est disponible sur le site web <http://www.justica.gov.br/seus-direitos/estrangeiros/refugio>, dans les unités de la Défense Public de l'Union (DPU) et dans les organisations de la société civile, qui fournissent une assistance aux demandeurs d'asile (ANNEXE II).

Veuillez remplir toutes les questions de ce formulaire. Lorsque la question ne s'applique pas à votre situation, écrivez **NON APPLICABLE**. Ne laissez pas de réponses vides.

Si vous ne comprenez pas une question, demandez de l'aide avant de répondre. Le Défenseur Fédérale des Droits et les organisations de la société civile fournissent des services juridiques gratuits et peuvent vous aider dans la préparation de votre recours. À la fin du formulaire (ANNEXE II) et dans le site web du CONARE vous trouverez les adresses de référence disponibles.



Remplissez le **FORMULAIRE DE RECOURS** sur l'ordinateur (si possible) ou de manière lisible. Si vous avez besoin de plus d'espace, vous pouvez utiliser des feuilles supplémentaires et les présenter avec ce Formulaire. Vous et votre représentant doivent signer à la fin de chaque page.

REPRÉSENTANT

Représentant est celui qui a le pouvoir d'agir au nom du demandeur par la loi, décision judiciaire ou manifestation expresse de la volonté de l'intéressé. Des exemples de représentant: défenseur public, avocat constitué, tuteur, les parents de la personne de moins de 18 ans.

L'IMPORTANCE

Les informations contenues dans ce document seront utilisées comme preuve pour la décision de votre recours. Donc il est essentiel que toutes les informations fournies soient véridiques et le plus complètes que possible.

La preuve de la fausseté des documents utilisés pour la reconnaissance du statut de réfugié peut impliquer la non-reconnaissance de votre demande, ou la perte de votre statut de réfugié, et vous serez soumis à des mesures coercitives prévues par la Loi n° 6.815/1980.

CONFIDENTIALITÉ

Il est important que vous sachiez que toutes les informations relatives à votre demande d'asile sont confidentielles, en conformité avec les dispositions de l'Article 20 de la Loi n° 9474/1997.

DOCUMENTS

Avec ce Formulaire, vous devez présenter vos documents originaux, provenant du pays d'origine ou de résidence habituelle (passeport ; carte d'identité; et tout autre document que vous avez). Si vous n'avez pas de documentation, vous devez expliquer dans l'espace approprié de ce Formulaire les raisons de ne pas les posséder.

Vous pouvez également attacher d'autres documents que vous jugez pertinents à votre demande d'asile, dont la preuve d'appartenance à des organisations politiques, des rapports médicaux ou psychologiques, rapport de police, des enregistrements des entreprises, des coupures de journaux, des visas et des documents de voyage (billets d'avion).

LANGUE ET INTERPRÈTE

Ce Formulaire est aussi disponible en anglais, espagnol et portugais.

Si vous obtenez l'aide d'un interprète pour remplir ce Formulaire, celui doit également signer la Déclaration de Responsabilité de l'Interprète (DÉCLARATION D).



CONARE
Comité Nacional para os Refugiados

DROIT DE RÉNOVATION DU PROTOCOLE

Vous et votre famille avez le droit de rester au pays pendant l'évaluation du recours, conformément les  s 1 et 2 de l'article 21 de la Loi n à 9.474/1997.

Lors du dépôt du recours, en deux exemplaires, étant une la copie identique, la Police Fédérale doit vous remettre une copie du Formulaire, identique à l'original, accusant la réception en fournissant l'étiquette de dépôt. La Police Fédérale doit émettre également le protocole de résidence temporaire, qui doit être renouvelé pour le période de 1 (un) an, et renouvelable pour la même période successivement, jusqu'à la décision final du recours, selon l'art. 21 de la Loi n à 9.474/1997.

COMMUNICATION ET CHANGEMENT D'ADRESSE

Toutes les communications de votre demande d'asile seront faites par votre adresse d'email personnel et aussi à celui de votre représentant (si applicable), lesquels doivent être **obligatoirement** informée dans ce Formulaire. Si vous ne disposez pas de compte courriel, demandez de l'aide pour la crier au moment de la demande. Si vous ne pouvez pas spécifier un contact e-mail, il faut justifier, dans le champ obligatoire, les raisons et informer un autre moyen de communication à être utilisé pour l'information officielle du CONARE.

Si vous changez votre e-mail ou autre moyen de communication, ceci doit être mis à jour par message à l'adresse: cadastro.conare@mj.gov.br.

Vous devez toujours garder vos contacts et adresses à jour auprès du CONARE et de la Police Fédérale, de manière que les notifications et autre communications soient effectuées, sous peine de classement de la demande, selon l'Article 6 à de la Résolution Normative n à 18 du 30 avril 2014.

VOUS DEVEZ DEPOSER CE FORMULAIRE EN PERSONNE DANS UNE UNITE DE LA POLICE FEDERALE DANS 15 JOURS A COMPTER DE LA NOTIFICATION DE LA DECISION DEFAVORABLE DU CONARE.



FORMULAIRE DE RECOURS

Loi 9.474/1997

Résolution CONARE N° 22/2015

PHOTO

1. IDENTIFICATION

Prénom et nom: _____

Prénom(s) / Nom(s)

Numéro du Protocole de la Demande d'asile: _____

Sexe: Féminin

Masculin

Lieu de naissance: _____

Pays / État (Province) / Ville

Date de naissance: ____/____/____

Jour/ mois/ année

Langue maternelle: _____

Autres langues/dialectes que vous parlez: _____

État civil: _____



Possédez-vous la nationalité d'un pays? Le(s) quel(s)

Si vous avez plus d'une nationalité, indiquez toutes.

2. CONTACTS

Contacts au Brésil

Adresse: _____

Ville: _____

Province: _____

Téléphone: _____

E-mail: _____

Si vous ne pouvez pas fournir un e-mail pour contact, indiquez les raison.

3. INFORMATIONS DE LA FAMILLE QUE VOUS ACCOMPAGNE AU BRÉSIL

Nom des membres de votre famille qui sont au Brésil	Date de naissance	Lien de parenté (fils, père, frère, etc).	Nationalité
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			



Savez-vous s'il y a quelque membre de votre famille qui a été reconnu comme réfugié au Brésil?

Si oui, informez son prénom et son nom.

4. REPRÉSENTANT

Avez-vous un représentant? Oui
 No

Si la réponse est oui, complétez les informations:

Prénom et nom du représentant: _____

Document d'identité: _____

Institution (si applicable): _____

Numéro de l'OAB: _____

Téléphone: _____

Adresse: _____

E-mail: _____

5. INFORMATIONS DU RECOURS

Sélectionnez l'option appropriée:

- Vous contestez la décision de 1ère instance de votre demande d'asile.
- Vous contestez la décision de la perte du statut de réfugié.

6. INFORMATIONS DE LA DÉCISION DE 1ÈRE INSTANCE

Date de la décision de 1ère instance du CONARE: ____/____/____

Date de la notification de la décision de 1ère instance du CONARE: ____/____/____

Avez-vous reçu une copie de la décision du CONARE? Oui
 Non



9. RAISON POUR LESQUELLES VOUS AVEZ BESOIN DE LA PROTECTION INTERNATIONALE COMME RÉFUGIÉ AU BRÉSIL

Pour répondre les questions, veuillez consulter l'Annexe I de ce Formulaire.

Je demande la reconnaissance ou la manutention du statut de réfugié parce que j'ai une crainte fondée de persécution par :

- Race
- Religion
- Nationalité
- Groupe social
- Opinion politique
- Situation de violations graves et généralisées des droits de l'homme
- Autres raisons.

Expliquez:

Je demande la reconnaissance ou la manutention du statut de réfugié parce que je crois que je peux être soumis à la torture ou à des traitements cruels, inhumains ou dégradants si je rentre à mon pays d'origine.

- Oui
- Non



CONARE
Comité Nacional para os Refugiados

10. LISTE DE VÉRIFICATION DES DOCUMENTS

COCHEZ AVEC UN "X" DANS L'ENDROIT APPROPRIÉ CI-DESSOUS POUR CONFIRMER:

- Vous avez répondu correctement à toutes les sections de ce Formulaire en français.
-) Vous avez attaché des copies des documents pertinents au cas et aussi des informations que vous souhaitez qui soient considérées.
- Votre représentant et vous ont signé ce formulaire.

VOUS DEVEZ SOUMETTRE CE FORMULAIRE EN PERSONNE DANS UNE UNITÉ DE LA POLICE FÉDÉRALE DANS 15 JOURS À COMPTER DE LA NOTIFICATION.



11. DÉCLARATIONS

Déclaration A

Complétez si vous N'AVEZ PAS eu besoin de l'assistance d'un interprète.

Je déclare officiellement que les informations délivrées par moi sont vraies. Je déclare que je suis capable de lire et écrire en français et je comprends la totalité des contenus du FORMULAIRE DE RECOURS.

Signature du demandeur: _____

Lieu: _____

Date: _____



Déclaration B

Remplissez seulement s'il y a eu la participation d'un représentant.

Je déclare formellement que _____
est mon représentant pour toutes les questions relatives à ma demande refuge auprès du
Comité National pour les Réfugiés.

Ainsi, j'autorise le CONARE à partager avec le représentant désigné les informations sur
mon cas et aussi les décisions prises à propos de ma demande d'asile.

Cette autorisation est valable jusqu'à la décision finale du CONARE à propos de ma
demande d'asile ou jusqu'à ce que j'envoie une nouvelle déclaration informant le CONARE
que la personne mentionnée ci-dessus n'est plus mon représentant.

Signature du demandeur: _____

Lieu: _____

Date: _____

Données du représentant:

Nom et prénom du représentant: _____

Pièce d'identité: _____

Institution (si applicable): _____

Numéro de l'OAB: _____

Téléphone: _____

Adresse: _____

E-mail: _____

Signature du représentant



Déclaration C

Remplissez seulement s'il y a eu la participation d'un interprète.

J'ai reçu assistance d'un interprète pour lire et remplir ce Formulaire et les informations délivrées par moi sont vraies.

Signature du demandeur: _____

Signature de l'interprète: _____

Lieu: _____

Date: _____



Déclaration D

Déclaration de responsabilité de l'interprète

Moi, _____,
détenteur du document d'identité _____ déclare par rapport mon travail
comme interprète, que j'ai la responsabilité de :

- a) garder en secret tous les renseignements inconnus pour moi dont je prenne connaissance dans l'exécution de mes travaux, et ne publier aucun rapport ou document fondé à propos de renseignements obtenus lors d'un entretien;
- b) être impartial et libre de jugement dans l'exercice de ma fonction;
- c) traduire fidèlement ce qui est en train d'être raconté;
- d) confirmer les informations déclarées par le demandeur à fin d'assurer qu'elles sont dument traduites;
- e) réaliser mes activités de façon consistante avec les standards du CONARE par rapport aux questions culturelles, de genre et d'âge.
- f) reporter n'importe quel fait adverse qui puisse affecter ma compétence pour réaliser le travail impartial d'interprète.

Je comprends que, si une des situations mentionnées en haut n'est pas respectée, le CONARE peut se récuser à accepter mon travail comme interprète pour la procédure de demande d'asile.

Téléphone _____

Adresse: _____

E-mail: _____

Date: _____

Signature de l'interprète



ANNEXE IV DÉFINITIONS

Définition du réfugié:

- Convention de 1951 relative au statut des réfugiés, art. 1 (définition classique): *“Toute personne craignant avec raison d’être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays; ou qui, si elle n’a pas de nationalité et se trouve hors du pays dans lequel elle avait sa résidence habituelle à la suite de tels événements, ne peut ou, en raison de ladite crainte, ne veut y retourner”*.
- Loi n° 9.474/1997, Art. 1º (Législation nationale): sera reconnu comme réfugié toute personne qui:
 - I. en raison d'une crainte fondée d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays;
 - II. n'a pas de nationalité et se trouve hors du pays où avait autrefois sa résidence habituelle, ne peut ou ne veut pas y retourner, en raison des circonstances décrites dans le point précédent;
 - III. en raison de violations graves et généralisées des droits de l'homme, est obligé de quitter son pays de nationalité pour chercher refuge dans un autre pays.
- Déclaration de Carthagène de 1984 (Définition élargie): considère aussi comme réfugiés les personnes qui ont fui leur pays parce que leur vie, leur sécurité ou leur liberté étaient menacées:
 - I - par la violence généralisée;
 - II - par l'agression étrangère;
 - III - par des conflits internes;
 - IV - par la violation massive des droits de l'homme;
 - V - d'autres circonstances qui ont gravement perturbé l'ordre public.



- Déclaration du Brésil de 2014: Elle intègre la Déclaration de Carthagène et également considère comme réfugiés les personnes qui ont fui leur pays, entre autres facteurs, en raison de l'action de la criminalité transnationale organisée.
- Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants de 1984. Art. 1.: "1. Pour la présente Convention, le terme "torture" désigne toute acte par lequel une violente douleur ou souffrance, physique ou mentale, est intentionnellement dirigé vers une personne, aux fins d'obtenir d'elle ou d'une troisième personne, des informations ou des aveux ; de punir une personne pour un acte qu'elle ou une troisième personne a commis ou est soupçonnée d'avoir commis; pour intimider et contraindre une personne ou une troisième personne; ou pour tout autre motif fondé sur la discrimination de toute nature, lorsque de telles douleurs ou souffrances sont infligées par un agent public ou toute autre personne agissant dans l'exercice de fonctions publiques, ou pour son instigation, ou avec le consentement exprès ou tacite. Ne doivent pas être considérés comme torture les douleurs ou les souffrances qui soient une conséquence inhérente ou résultantes de sanctions légitimes".



ANNEXE V

CONTACTS UTILIES

(Disponibile en: www.justica.gov.br)

POLICE FÉDÉRALE (DPF)	DÉFENSE PUBLIQUE DE L'UNION (DPU)	SOCIÉTÉ CIVILE
www.dpf.gov.br	www.dpu.gov.br	
Boa Vista (95) 3621-1515 Brasília (61) 2024-8450 Caxias do Sul (54) 3213-9000 Corumbá (67) 3234-7800 Cuiabá (65) 3614-5600 Curitiba (41) 3251-7500 Epitaciolândia (68) 3546-5131 Fortaleza (85) 3392-4900 Guarulhos (11) 2445-2212 Manaus (92) 3655-1515 Paranaguá (41) 3422-2033 Pacaraima (95) 3592-1163 Porto Alegre (51) 3235-9000 Rio de Janeiro (21) 2203-4000 Santos (13) 3213-1800 São Paulo (11) 3538-5000 Tabatinga (97) 3412-2180	Boa Vista (95) 3212-3000 Brasília (62) 3214-1499 Campo Grande (67) 3324-1305 Cuiabá (65) 3611-7400 Curitiba (41) 3320-6400 Fortaleza (85) 3474-8750 Guarulhos (11) 2928-7800 Manaus (92) 3133-1600 Porto Alegre (51) 3216-6946 Rio Branco (68) 2106-7800 Rio de Janeiro (21) 2460-5000 Santos (13) 3325-4900 São Paulo (11) 3627-3400	<u>Instituto Migrações e Direitos Humanos</u> Tel: (61) 3340-2689 Quadra 07, Conjunto C, Lote 01 Vila Varjão/Lago Norte, Brasília, DF Cep: 71540-400 Email: imdh@migrante.org.br website: www.migrante.org.br <u>Cáritas Arquidiocesana do Rio De Janeiro</u> Tel: (21) 2567-4177 / 2567-4105 Rua São Francisco Xavier, n.º 483 Bairro Maracanã. Rio de Janeiro, RJ Cep: 20550-011 Email: carj.refugiados@caritas-rj.org.br <u>Cáritas Arquidiocesana de São Paulo</u> Tel. (11) 3241-3239 Rua Major Diogo, nº 834 – Bela Vista São Paulo, SP Cep: 01324-000 Email: casp.refugiados@uol.com.br