



PROTÉGÉ UNE FOIS REMPLI - B
RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION
 NUMÉRO D'IDENTITÉ DU CLIENT

PERSONNES PROTÉGÉES

DEMANDE DE RÉSIDENCE PERMANENTE PRÉSENTÉE AU CANADA

JE PRÉSENTE CETTE DEMANDE COMME :
 (cochez la ou les cases qui s'appliquent à votre situation)

demandeur principal
 membre de la famille agé de 18 ans ou plus du demandeur principal
 membre de la catégorie des résidents temporaires protégés (voir la définition dans la section Aperçu du guide)

(Remplir ce formulaire en suivant attentivement les instructions. Veuillez ajouter une feuille si vous manquez de place.)

A RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

1 NOM DE FAMILLE		PRÉNOM(S)	
2 TOUS LES AUTRES NOMS (Y compris le nom de jeune fille, tout nom acquis à la suite d'un précédent mariage, les noms d'emprunt, les surnoms)			3 SEXE <input type="checkbox"/> HOMME <input type="checkbox"/> FEMME
4 TAILLE CM ou pieds pouces	5 COULEUR DES YEUX <input type="checkbox"/> Bleu <input type="checkbox"/> Vert <input type="checkbox"/> Gris <input type="checkbox"/> Noir <input type="checkbox"/> Brun <input type="checkbox"/> Noisette <input type="checkbox"/> Autre		
6 DATE DE NAISSANCE J M A	LIEU DE NAISSANCE VILLE, VILLAGE, ÉTAT / PROVINCE ET PAYS		
7 CITOYENNETÉ (1) (2)		8 PAYS DE LA DERNIÈRE RÉSIDENCE PERMANENTE <input type="checkbox"/> DEPUIS LA NAISSANCE <input type="checkbox"/> DEPUIS Année	
9 ÉTAT MATRIMONIAL ACTUEL (Cochez plus d'une case, s'il y a lieu, par ex. divorcé(e) mais maintenant fiancé(e)) <input type="checkbox"/> JAMAIS MARIÉ(E) <input type="checkbox"/> MARIÉ(E) NOMBRE DE FOIS _____ <input type="checkbox"/> MARIAGE ANNULÉ <input type="checkbox"/> VEUF (VEUVE) <input type="checkbox"/> UNION DE FAIT <input type="checkbox"/> FIANCÉ(E) <input type="checkbox"/> SÉPARÉ(E) <input type="checkbox"/> DIVORCÉ(E)		10 LANGUES PARLE LIS ÉCRIS FRANÇAIS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ANGLAIS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 11 DERNIER SÉJOUR AU CANADA JOUR MOIS ANNÉE LIEU	
12 ADRESSE POSTALE ACTUELLE N° et rue N° d'app./unité Ville Province Code postal		13 ADRESSE DOMICILIAIRE (si elle est différente de votre adresse postale) N° et rue N° d'app./unité Ville Province Code postal	
14 N° DE TÉLÉPHONE À DOMICILE AU CANADA IND. RÉG. NUMÉRO N° DE TÉLÉPHONE OÙ LAISSER DES MESSAGES IND. RÉG. NUMÉRO		15 À QUELLE HEURE EST-IL PRÉFÉRABLE DE VOUS TÉLÉPHONER? HEURE	

B MEMBRE DE VOTRE FAMILLE AU CANADA

1 LISTE DE TOUTES LES MEMBRES DE VOTRE FAMILLE AU CANADA	2 LIEN DE PARENTÉ	3 DATE DE NAISSANCE J M A	4 PAYS DE NAISSANCE	5 TAILLE ET COULEUR DES YEUX	6 VISÉE PAR LA DEMANDE?
1. NOM DE FAMILLE PRÉNOM(S)		N° D'IDENTITÉ CIC			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
2. NOM DE FAMILLE PRÉNOM(S)		N° D'IDENTITÉ CIC			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
3. NOM DE FAMILLE PRÉNOM(S)		N° D'IDENTITÉ CIC			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
4. NOM DE FAMILLE PRÉNOM(S)		N° D'IDENTITÉ CIC			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
5. NOM DE FAMILLE PRÉNOM(S)		N° D'IDENTITÉ CIC			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
7 LANGUES PARLÉES PAR LES MEMBRES DE VOTRE FAMILLE 1) 2)					

C MEMBRES DE VOTRE FAMILLE HORS DU CANADA

1 NOMS DES MEMBRES DE VOTRE FAMILLE NOM DE FAMILLE PRÉNOMS(S)		2 LIEN DE PARENTÉ	3 DATE DE NAISSANCE J M A	4 PAYS DE NAISSANCE	5 VISÉE PAR LA DEMANDE <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
1.					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
TAILLE ET COULEUR DES YEUX		ADRESSE :			
2.					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
TAILLE ET COULEUR DES YEUX		ADRESSE :			
3.					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
TAILLE ET COULEUR DES YEUX		ADRESSE :			

D PIÈCES D'IDENTITÉ (DÉTAILS RELATIFS AUX PIÈCES D'IDENTITÉ) (VOYEZ LE GUIDE SI VOUS DÉSIREZ PLUS DE RENSEIGNEMENTS)

NOM SUR LE DOCUMENT	GENRE DE DOCUMENT	PAYS DE DÉLIVRANCE	DATE DE DÉLIVRANCE			DATE D'EXPIRATION			NUMÉRO DE SÉRIE
			J	M	A	J	M	A	
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									

E ÉTUDES (INDIQUER LE NOMBRE D'ANNÉES QUE VOUS AVEZ COMPLÉTÉ AVEC SUCCÈS POUR CHAQUE NIVEAU)

ANNÉES D'ÉTUDES PRIMAIRES ▶	ANNÉES D'ÉTUDES SECONDAIRES ▶	ANNÉES D'ÉTUDES UNIVERSITAIRES OU COLLÉGIALES ▶	ANNÉES D'APPRENTISSAGE OU DE FORMATION RECONNU ▶
-----------------------------	-------------------------------	---	--

F ÉTUDES POSTSECONDAIRES

Inscrivez en lettres d'imprimerie les renseignements demandés pour chaque cours de formation que vous avez terminé depuis la fin de vos études secondaires. Commencez par le cours le plus récent que vous avez terminé.

DATES		NOM DE L'ÉTABLISSEMENT (y compris l'apprentissage et la formation)	VILLE ET PAYS	TITRE DE CERTIFICAT, DIPLÔME OU B.A.
DE	À			
M A	M A			

G VOS ACTIVITÉS DEPUIS LES DIX DERNIÈRES ANNÉES

Veuillez indiquer toutes vos activités durant ces dix dernières années. Ce qui comprend, tous les emplois, les périodes de chômage, d'études, de déplacement, etc.

Votre demande vous sera renvoyée s'il y a des périodes où vous n'indiquez pas votre activité (travail, chômage, études).

DATES		RAISON SOCIALE DE L'ENTREPRISE OÙ J'AI TRAVAILLÉ, OU NOM DE D'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE QUE J'AI FRÉQUENTÉ. SI VOUS NE TRAVAILLIEZ PAS, VEUILLEZ DÉCRIRE VOTRE ACTIVITÉ. (chômage, études, déplacement, etc.) (nom au complet, sans abréviation)	VILLE ET PAYS	DÉTAILS (titre du poste, nom du programme d'études suivi, chômage, etc.)
DE	À			
M A	M A			

H ADRESSES OÙ VOUS AVEZ HABITÉ AU COURS DES DIX DERNIÈRES ANNÉES

Inscrivez en lettres d'imprimerie toutes vos adresses des dix dernières années. Indiquez vos adresses au Canada et à l'étranger, même celles où vous avez habité pendant très peu de temps. **Votre demande vous sera retournée s'il y a une période pour laquelle vous n'avez pas indiqué d'adresse. Une case postale n'est pas une adresse valable. S'il n'y a pas de numéro de rue, expliquez pourquoi.**

DATES				RUE ET NUMÉRO (Ne pas indiquer de case postale)	VILLE, LOCALITÉ ET ÉTAT	PAYS
DE		À				
M	A	M	A			

I ORGANISATIONS DONT VOUS AVEZ ÉTÉ MEMBRE

Énumérez toutes les organisations desquelles, depuis votre 18^e anniversaire, vous avez été (ou êtes toujours) membre, ou auxquelles vous avez été associé, ou que vous avez appuyées, notamment les organisations politiques ou sociales, les mouvements de jeunesse ou d'étudiants et les organisations professionnelles (y compris les syndicats). Mentionnez dans la dernière colonne toute période de service militaire (précisez le rang, la section et l'endroit où vous avez été stationné). Si vous n'avez jamais été membre d'une organisation, inscrivez en lettres d'imprimerie : « **Je n'ai jamais été membre d'une organisation** ». N'utilisez pas d'abréviations ni de sigles. **Votre demande vous sera retournée si vous n'avez pas indiqué le nom au complet d'une organisation.**

DATES				NOM ET ADRESSE DE L'ORGANISATION (Ne pas indiquer d'abréviations)	GENRE D'ORGANISATION	POSTE OCCUPÉ (s'il y a lieu)
DE		À				
M	A	M	A			

J VOS PARENTS

NOM AU COMPLET DE VOTRE PÈRE		DATE DE NAISSANCE OU ÂGE DES PARENTS			VILLE (OU VILLAGE) ET PAYS DE NAISSANCE
NOM DE FAMILLE	PRÉNOM(S)	J	M	A	
		OU ÂGE ►			
ADRESSE ACTUELLE AU COMPLET (ou date du décès)					
NOM AU COMPLET DE VOTRE MÈRE (nom de jeune fille)		DATE DE NAISSANCE OU ÂGE DES PARENTS			VILLE (OU VILLAGE) ET PAYS DE NAISSANCE
NOM DE FAMILLE	PRÉNOM(S)	J	M	A	
		OU ÂGE ►			
ADRESSE ACTUELLE AU COMPLET (ou date du décès)					

K PHOTOGRAPHIES

Le guide indique le nombre de photos requises pour chaque personne. Inscrivez le nom de la personne au recto de chaque photo.

AGRAFER LES PHOTOS ICI
(ne pas utiliser de colle)

L DÉCLARATION DU REQUÉRANT

	OUI / NON
1. Êtes-vous un résident permanent du Canada?	<input type="checkbox"/>
2. Un autre pays que le Canada vous reconnaît-il le statut de réfugié au sens de la Convention? Si « OUI » pouvez-vous retourner dans ce pays?	<input type="checkbox"/>
3. Êtes-vous citoyen ou ressortissant de plus d'un pays? Si « OUI », quel(s) pays? _____ Pouvez-vous retourner dans ce pays?	<input type="checkbox"/>
4. Êtes-vous résident autorisé et permanent d'un pays? Si « OUI », quel(s) pays? _____ Pouvez-vous retourner dans ce pays?	<input type="checkbox"/>
5. Est-ce que vous ou une membre de votre famille au Canada ou à l'étranger avez été déclaré coupable d'un crime ou d'une infraction pour lequel la réhabilitation n'a pas été octroyée selon la <i>Loi canadienne sur le casier judiciaire</i> ?	<input type="checkbox"/>
6. Est-ce que vous ou une membre de votre famille au Canada ou à l'étranger avez été déclaré coupable d'un crime ou d'une infraction dans un autre pays?	<input type="checkbox"/>
7. Est-ce que vous ou une membre de votre famille au Canada ou à l'étranger avez été accusé d'un crime ou d'une infraction au Canada ou dans un autre pays?	<input type="checkbox"/>
8. En période de paix ou de guerre, avez-vous déjà participé à la perpétration d'un crime de guerre ou d'un crime contre l'humanité, c'est-à-dire de tout acte inhumain commis contre des populations civiles ou des prisonniers de guerre, par exemple l'assassinat, la torture, l'agression, la réduction en esclavage ou la privation de nourriture, etc., ou encore participé à la déportation de civils? Si vous avez répondu « OUI », à l'un des éléments de cette question, donnez des précisions sur une feuille séparée.	<input type="checkbox"/>

M AUTRE DÉCLARATION

	OUI / NON
J'ai répondu sincèrement à toutes les questions ci-dessus, et je déclare :	
1. que les renseignements que j'ai donnés dans ce formulaire sont vrais et exacts;	<input type="checkbox"/>
2. qu'il est entendu que toute fausse déclaration, dissimulation de faits importants ou tout faux renseignement donné sur ce formulaire m'exposent à des poursuites devant les tribunaux et au renvoi du Canada même si j'obtiens le statut de résident permanent;	<input type="checkbox"/>
3. que, si mes réponses aux questions du présent formulaire devaient être modifiées avant que me soit accordé le statut de résident permanent, je signalerai les changements nécessaires à Citoyenneté et Immigration Canada;	<input type="checkbox"/>
4. qu'il est entendu que les renseignements que je fournis dans ma demande, y compris les précisions sur mes antécédents criminels s'il y a lieu, sont recueillis aux termes de la <i>Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés</i> et qu'ils seront utilisés par des agents de Citoyenneté et Immigration Canada pour évaluer ma demande de résidence permanente;	<input type="checkbox"/>
5. que j'ai compris toutes les déclarations et questions du présent formulaire, ayant, au besoin, demandé et obtenu une explication de chaque point que je ne comprenais pas bien.	<input type="checkbox"/>
Signature du requérant ►	Date ► J M A

N AUTORISATION DE DIVULGUER DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

	OUI / NON
1. J'autorise, par la présente, toutes les autorités gouvernementales, tous les corps policiers, judiciaires ou civils, de tous les pays où j'ai habité à communiquer au gouvernement canadien tous les documents et renseignements dont ils disposent à mon sujet relativement à toute enquête, arrestation, accusation, à tout procès, à toute condamnation ou peine que ce soit. Je sais que ces renseignements serviront à déterminer si je réunis les conditions voulues pour devenir résident permanent du Canada ou à évaluer tout autre élément pertinent, en application de la <i>Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés</i> et des <i>règlements</i> s'y rapportant.	<input type="checkbox"/>
2. Je sais que, ayant sollicité le droit de résidence permanente au Canada, je peux être tenu(e) (ainsi que les membres de ma famille) de subir un examen médical. Je consens donc à ce que tous les renseignements sur mon état de santé (et sur celui des membres de ma famille, s'il y a lieu) soient divulgués aux autorités de l'immigration canadienne ainsi qu'à tout autre organisme judiciaire.	<input type="checkbox"/>
Signature du requérant ►	Date ► J M A

O DÉCLARATION DE L'INTERPRÈTE (S'IL Y A LIEU)

J'ai interprété fidèlement et exactement en _____ (langue) les renseignements fournis ci-dessus.		
NOM	SIGNÉ À	LIEN AVEC LE REQUÉRANT
Signature de l'interprète ►		Date ► J M A

Les renseignements fournis dans ce formulaire sont recueillis en vertu de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* et seront utilisés pour déterminer si vous pouvez être admis au Canada à titre de résident permanent conformément aux critères prévus dans la Loi. Ils seront conservés dans la banque de renseignements personnels CIC PPU 042 Dossiers individuels d'immigration. Ils pourront être communiqués à d'autres organisations conformément au principe d'usage compatible de l'information en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Par ailleurs, en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et de la *Loi sur l'accès à l'information*, les personnes ont le droit de s'attendre à ce que leurs renseignements personnels soient protégés et d'y avoir accès. Il est possible d'obtenir plus d'information à ce sujet en visitant le site infosource.gc.ca ou en communiquant avec le télécentre de la citoyenneté et de l'immigration. **On peut aussi accéder à Infosource à partir des bibliothèques publiques du Canada.**