



ENGAGEMENT / DEMANDE DE PARRAINAGE ENGAGEMENT À PARRAINER DES RÉFUGIÉS AU SENS DE LA CONVENTION ET DES PERSONNES PROTÉGÉES POUR MOTIFS HUMANITAIRES VIVANT À L'ÉTRANGER

RÉSERVÉ À CIC	
G#	

Cochez la ou les cases appropriées ci-dessous. Je suis / nous sommes un :

- Un signataire d'entente de parrainage (SEP) ou groupe constitutif (GC)
 Un groupe de cinq (G5)
 Un répondant communautaire (RC)

Pour le parrainage de personnes présentées par un bureau de visas, cochez cette case ► N° de profil : _____

Cochez cette case si vous allez ajouter une personne à charge ► IUC ou G# du demandeur principal : _____

A - SIGNATAIRES D'ENTENTE DE PARRAINAGE - CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE PAR LES SIGNATAIRES D'ENTENTE DE PARRAINAGE, EN PARTENARIAT AVEC UN GC OU NON

Nom du signataire d'entente de parrainage					
Nom du représentant - nom de famille			Prénoms		
Autres noms utilisés (y compris le nom à la naissance, le nom de jeune fille, les noms maritaux antérieurs, les pseudonymes et les surnoms)					
Adresse (n° et rue)		App. - Unité	Ville	Province	Code postal
N° de téléphone à domicile	N° de téléphone au bureau ou de cellulaire	Adresse électronique			

B - GROUPE DE PARRAINAGE - CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE PAR LES GROUPES CONSTITUTIFS, LES GROUPES DE CINQ ET LES RÉPONDANTS COMMUNAUTAIRES

Nom du groupe de parrainage (GC/G5/RC)					
Nom du représentant - nom de famille			Prénoms		Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
Autres noms utilisés (y compris le nom à la naissance, le nom de jeune fille, les noms maritaux antérieurs, les pseudonymes et les surnoms)					
Adresse (n° et rue)		App. - Unité	Ville	Province	Code postal
N° de téléphone à domicile	N° de téléphone au bureau ou de cellulaire	N° de télécopieur	Adresse électronique		

C - CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE PAR LES PARTENAIRES DE PARRAINAGE (INDIVIDU OU GROUPE) SEULEMENT. CELA NE S'APPLIQUE PAS AUX GROUPES DE CINQ

Nom de la société (le cas échéant)					
Nom du représentant - nom de famille			Prénoms		Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
Autres noms utilisés (y compris le nom à la naissance, le nom de jeune fille, les noms maritaux antérieurs, les pseudonymes et les surnoms)			Lien avec le demandeur principal (le cas échéant)		
Adresse (n° et rue)		App. - Unité	Ville	Province	Code postal
N° de téléphone à domicile	N° de téléphone au bureau ou de cellulaire	Adresse électronique			

D - CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE PAR LES GROUPES DE CINQ SEULEMENT

1 Membre du groupe - nom de famille		Prénoms			
Autres noms utilisés (y compris le nom à la naissance, le nom de jeune fille, les noms maritaux antérieurs, les pseudonymes et les surnoms)					
Date de naissance (AAAA-MM-JJ)		Lien avec le demandeur principal (s'il y a lieu)			
Adresse (n° et rue)		App. - Unité	Ville	Province	Code postal
N° de téléphone à domicile	N° de téléphone au bureau ou de cellulaire	Adresse électronique			

2 Membre du groupe - nom de famille		Prénoms			
Autres noms utilisés (y compris le nom à la naissance, le nom de jeune fille, les noms maritaux antérieurs, les pseudonymes et les surnoms)					
Date de naissance (AAAA-MM-JJ)		Lien avec le demandeur principal (s'il y a lieu)			
Adresse (n° et rue)		App. - Unité	Ville	Province	Code postal
N° de téléphone à domicile	N° de téléphone au bureau ou de cellulaire	Adresse électronique			

3 Membre du groupe - nom de famille		Prénoms			
Autres noms utilisés (y compris le nom à la naissance, le nom de jeune fille, les noms maritaux antérieurs, les pseudonymes et les surnoms)					
Date de naissance (AAAA-MM-JJ)		Lien avec le demandeur principal (s'il y a lieu)			
Adresse (n° et rue)		App. - Unité	Ville	Province	Code postal
N° de téléphone à domicile	N° de téléphone au bureau ou de cellulaire	Adresse électronique			

4 Membre du groupe - nom de famille		Prénoms			
Autres noms utilisés (y compris le nom à la naissance, le nom de jeune fille, les noms maritaux antérieurs, les pseudonymes et les surnoms)					
Date de naissance (AAAA-MM-JJ)		Lien avec le demandeur principal (s'il y a lieu)			
Adresse (n° et rue)		App. - Unité	Ville	Province	Code postal
N° de téléphone à domicile	N° de téléphone au bureau ou de cellulaire	Adresse électronique			

5 Membre du groupe - nom de famille		Prénoms			
Autres noms utilisés (y compris le nom à la naissance, le nom de jeune fille, les noms maritaux antérieurs, les pseudonymes et les surnoms)					
Date de naissance (AAAA-MM-JJ)		Lien avec le demandeur principal (s'il y a lieu)			
Adresse (n° et rue)		App. - Unité	Ville	Province	Code postal
N° de téléphone à domicile	N° de téléphone au bureau ou de cellulaire	Adresse électronique			

E - DEMANDEURS D'ASILE - CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE PAR TOUS LES GROUPES DE PARRAINAGE. Veuillez inclure tous les membres de la famille et personnes à charge, qu'ils accompagnent le demandeur principal ou non. Voir le guide de Demande de parrainage de réfugiés (IMM 5413) pour les définitions de membres de la famille.

1 Nom de famille du demandeur principal		Prénoms			RÉSERVÉ À CIC
					IUC
Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme		Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Lieu et pays de naissance		
Situation de famille			Pays de citoyenneté		

2 Nom de famille du demandeur d'asile		Prénoms			RÉSERVÉ À CIC
					IUC
Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme		Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Lieu et pays de naissance		
Situation de famille	Pays de citoyenneté	Lien avec le demandeur principal	<input type="checkbox"/> Vous accompagnera <input type="checkbox"/> Ne vous accompagnera pas		

3 Nom de famille du demandeur d'asile		Prénoms			RÉSERVÉ À CIC
					IUC
Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme		Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Lieu et pays de naissance		
Situation de famille	Pays de citoyenneté	Lien avec le demandeur principal	<input type="checkbox"/> Vous accompagnera <input type="checkbox"/> Ne vous accompagnera pas		

4 Nom de famille du demandeur d'asile		Prénoms			RÉSERVÉ À CIC
					IUC
Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme		Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Lieu et pays de naissance		
Situation de famille	Pays de citoyenneté	Lien avec le demandeur principal	<input type="checkbox"/> Vous accompagnera <input type="checkbox"/> Ne vous accompagnera pas		

5 Nom de famille du demandeur d'asile		Prénoms			RÉSERVÉ À CIC
					IUC
Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme		Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Lieu et pays de naissance		
Situation de famille	Pays de citoyenneté	Lien avec le demandeur principal	<input type="checkbox"/> Vous accompagnera <input type="checkbox"/> Ne vous accompagnera pas		

6 Nom de famille du demandeur d'asile		Prénoms			RÉSERVÉ À CIC
					IUC
Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme		Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Lieu et pays de naissance		
Situation de famille	Pays de citoyenneté	Lien avec le demandeur principal	<input type="checkbox"/> Vous accompagnera <input type="checkbox"/> Ne vous accompagnera pas		

7 Nom de famille du demandeur d'asile		Prénoms		RÉSERVÉ À CIC	
				IUC	
Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme		Date de naissance (AAAA-MM-JJ)		Lieu et pays de naissance	
Situation de famille		Pays de citoyenneté		Lien avec le demandeur principal <input type="checkbox"/> Vous accompagnera <input type="checkbox"/> Ne vous accompagnera pas	

F - ENGAGEMENTS MULTIPLES - CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE PAR TOUS LES GROUPES DE PARRAINAGE, LE CAS ÉCHÉANT

		RÉSERVÉ À CIC
Noms (Nom de famille et prénoms des autres demandeurs principaux liés au présent engagement)	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	N° de demande

G - OBLIGATIONS, CONSENTEMENT ET DÉCLARATIONS

Le présent engagement précise les obligations du groupe de parrainage envers le demandeur principal et tous les membres de sa famille qui l'accompagnent ou non :

- Réception – Rencontrer le réfugié dès son arrivée dans la collectivité;
- Logement – Fournir un logement convenable, du mobilier et autres articles ménagers essentiels;
- Subsistance – Nourriture, vêtements, transports locaux et autres biens de première nécessité;
- Aide à l'établissement – Aider les réfugiés à apprendre une langue officielle et à trouver un emploi, leur apporter soutien et aide pour faciliter leur adaptation à la vie au Canada, tel qu'indiqué dans le plan d'aide à l'établissement.

Je comprends que, en tant que membre du groupe, je suis responsable, conjointement aux autres membres et individuellement, de l'exécution des obligations de l'entente de parrainage et de toute rupture du contrat d'obligation. Les obligations du groupe de parrainage débutent lors de l'arrivée des personnes parrainées au Canada. Les réfugiés sont pris en charge pendant 12 mois ou jusqu'à ce qu'ils soient autonomes.

Conformément au paragraphe 140.2(1) du Règlement sur l'immigration de la protection des réfugiés :

Cochez cette case si :

- vous, les répondants, présentez la demande (le IMM 6000 et la Demande de parrainage) directement à CIC; ou
 • vous, les répondants, présentez une demande de parrainage dans le cadre du Programme mixte des réfugiés désignés par un bureau des visas (RPBV).

Je comprends qu'il m'est interdit d'utiliser ou de communiquer tout renseignement personnel m'ayant été fourni par le demandeur principal que j'ai accepté de parrainer aux fins de la présentation de sa demande de résidence permanente à CIC. Je m'engage à ne pas communiquer ou utiliser subséquemment ces renseignements pour des fins autres que cette demande de parrainage.

OU

- Cochez cette case si la trousse de demande (le IMM 6000 et la Demande de parrainage) est présentée directement à CIC par le demandeur principal que vous avez accepté de parrainer.

J'autorise CIC à recueillir les renseignements personnels exigés dans mon engagement de parrainage auprès du demandeur principal que j'ai accepté de parrainer. Je comprends que ces renseignements sont recueillis indirectement aux fins du traitement de l'engagement de parrainage, de même que du traitement et de l'évaluation, par CIC, de la demande de résidence permanente présentée par ledit demandeur.

ET

- Cochez cette case si vous autorisez la communication de renseignements concernant votre inabilité.

Si je suis inhabile à être partie à un parrainage en vertu du paragraphe 156(1) du Règlement sur l'immigration et la protection des réfugiés (RIPR), j'autorise par la présente CIC à communiquer mon inabilité aux parties restantes. Je comprends que ces renseignements sont requis afin de donner aux autres parties de l'entente de parrainage l'occasion de rechercher un autre répondant pour me remplacer, et que la raison de mon inabilité ne sera communiquée à personne à part moi. Je comprends également que je ne suis pas tenu(e) de fournir cette autorisation.

Nous déclarons que les renseignements fournis sont, au meilleur de notre connaissance, exacts, véridiques et complets.

Nous n'avons manqué à aucun autre engagement de parrainage.

Nous avons respecté les engagements relatifs aux prêts à l'immigration.

Nous avons pris ou nous allons prendre, dans la collectivité d'établissement prévue, les dispositions énoncées dans le présent engagement, comme le montre le Plan d'aide à l'établissement.

Nous avons les ressources financières et l'expérience nécessaires pour respecter notre engagement.

Dans toute la mesure du possible, nous ne permettrons sciemment ou délibérément à aucune personne qui serait susceptible de constituer une menace à la sécurité des réfugiés de participer aux activités d'aide à l'établissement de notre groupe.

Nous savons que toute fausse déclaration ou dissimulation d'un fait important peut entraîner certaines conséquences, notamment :

- le rejet du présent engagement ou d'engagements futurs;
- le rejet de la demande de résidence permanente des personnes parrainées;
- l'exclusion ou le renvoi du Canada des personnes parrainées;
- la suspension ou l'annulation de l'entente de parrainage existante avec CIC;
- des poursuites judiciaires ou d'autres mesures d'exécution de la loi.

Nous sommes conscients que l'engagement de parrainage constitue une obligation financière qui pourrait entraîner une mesure de recouvrement s'il y avait une rupture du contrat d'obligation.

SIGNATURES POUR LE SEP ET, S'IL Y A LIEU, LE GC :

Nom du représentant du SEP (en lettres moulées)	Signature	Date (AAAA-MM-JJ)
Nom du représentant du GC (en lettres moulées)	Signature	Date (AAAA-MM-JJ)

SIGNATURES POUR LES GROUPES DE CINQ :

Nom du membre 1 (en lettres moulées)	Signature	Date (AAAA-MM-JJ)
Nom du membre 2 (en lettres moulées)	Signature	Date (AAAA-MM-JJ)
Nom du membre 3 (en lettres moulées)	Signature	Date (AAAA-MM-JJ)
Nom du membre 4 (en lettres moulées)	Signature	Date (AAAA-MM-JJ)
Nom du membre 5 (en lettres moulées)	Signature	Date (AAAA-MM-JJ)

SIGNATURE POUR LES RÉPONDANTS COMMUNAUTAIRES :

Nom du représentant du RC (en lettres moulées)	Signature	Date (AAAA-MM-JJ)
--	-----------	-------------------

SIGNATURES POUR LES PARTENAIRES DE PARRAINAGE :

Nom du partenaire de parrainage (en lettres moulées)	Signature	Date (AAAA-MM-JJ)
Nom du partenaire de parrainage (en lettres moulées)	Signature	Date (AAAA-MM-JJ)

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 établir un fichier de demandes et d'engagements de parrainage conformément aux critères prévus dans la Loi. Ils seront conservés dans la banque de renseignements personnels CIC PPU 008 indiquée dans **Infosource**. 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 à 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 Citoyenneté et Immigration Canada. **On peut aussi accéder à Infosource à partir des bibliothèques publiques du Canada.**