

Réservé à l'administration	
N° de référence individuel :	_____
N° de dossier :	_____

Pour vous aider à remplir la présente fiche, veuillez consulter le guide *Parrainage collectif des personnes en situation particulière de détresse*.

Note : Afin d'alléger le texte, les termes et expressions utilisés englobent les deux genres grammaticaux.

SECTION 1 IDENTIFICATION DU GARANT	
Nom de famille à la naissance :	_____
Nom de famille après le mariage :	_____ (s'il y a lieu)
Prénom :	_____
Date de naissance :	_____ Année / Mois / Jour
Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	État matrimonial : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Conjoint de fait <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Autre (précisez) _____
Statut : <input type="checkbox"/> Citoyen canadien	<input type="checkbox"/> Résident permanent <input type="checkbox"/> Autre (précisez) _____
SECTION 2 DÉCLARATION (Veuillez cocher la case appropriée.)	
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je suis domicilié dans la région ou la localité du Québec prévue pour l'établissement du parrainé.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je suis visé par une mesure de renvoi du Canada (ordre d'expulsion).
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je suis détenu dans un pénitencier ou une prison.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	J'ai été déclaré coupable au Canada ou à l'étranger de meurtre ou d'une infraction mentionnée à l'annexe I ou II de la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition (voir guide <i>Parrainage collectif des personnes en situation particulière de détresse</i>).
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, j'ai fait l'objet d'un acquittement en dernier ressort, d'une réhabilitation selon la Loi sur le casier judiciaire (L.R.C. 1985, c. C-47) ou j'ai purgé ma peine au moins cinq ans avant la date de dépôt de la présente demande.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je suis citoyen canadien et je fais l'objet d'une procédure d'annulation de ma citoyenneté.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	J'ai été visé par un recours pour non-paiement de pension alimentaire au cours des cinq dernières années.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, j'ai remboursé toute somme due.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	J'ai déjà parrainé quelqu'un auparavant.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, j'ai respecté les obligations financières liées à cet engagement.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je suis prestataire d'une aide financière de dernier recours.
SECTION 3 SIGNATURE DU GARANT	
Je déclare que les renseignements contenus dans cette fiche sont complets et exacts.	
Je reconnais avoir pris connaissance de l'avis sur la protection des renseignements personnels au verso de la présente fiche.	
Je reconnais également être informé :	
<ul style="list-style-type: none"> - que le ministre de l'Immigration et des Communautés culturelles peut rejeter toute demande qui contient une information ou un document faux ou trompeur; - qu'il peut refuser d'examiner une demande d'engagement de la part d'une personne qui a fourni, depuis deux ans ou moins, une information ou un document faux ou trompeur; - que des poursuites peuvent être intentées contre un garant s'il y a défaut de respecter l'engagement ou s'il communique des renseignements faux ou trompeurs. 	
En foi de quoi, j'ai signé à _____	_____
Ville	Année / Mois / Jour
_____	_____
Nom	Signature du garant

SECTION 4 PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Les renseignements personnels recueillis dans le présent formulaire sont nécessaires au traitement de votre demande d'engagement et à l'application de la Loi sur l'immigration au Québec, du Règlement sur la sélection des ressortissants étrangers et des règles administratives qui en découlent.

Ces renseignements peuvent également être utilisés par le Ministère pour vérifier ou faire vérifier auprès de tiers l'exactitude des renseignements fournis, à des fins d'étude, de statistique, d'évaluation de programme ou pour vous communiquer toute information susceptible d'avoir une incidence sur votre engagement.

Les renseignements personnels vous concernant sont confidentiels et ne peuvent être divulgués sans votre consentement à moins que la loi ne l'autorise. La loi permet notamment, à certaines conditions, la communication de renseignements personnels sans consentement si cette communication est nécessaire :

- à l'application d'une loi au Québec;
- à l'exercice des attributions d'un organisme du gouvernement du Québec ou du gouvernement du Canada, notamment les autorités canadiennes de l'immigration;
- à la prestation d'un service du Ministère ou à l'exécution d'un contrat de service confié par le Ministère;
- aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi applicable au Québec ou en raison d'une situation d'urgence.

Au sein du Ministère, l'accès à ces renseignements est réservé aux seules personnes qui ont qualité pour les recevoir lorsque ces renseignements sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

À l'exception des sections facultatives, toute omission ou tout refus de répondre peut entraîner le rejet de votre demande ou occasionner des délais dans le traitement de votre dossier.

Vous pouvez être informé des renseignements vous concernant détenus par le Ministère et, s'il y a lieu, en demander par écrit la rectification. Pour de plus amples renseignements, adressez-vous au bureau qui traite votre demande ou au bureau du responsable ministériel de la protection des renseignements personnels à l'adresse suivante :

Secrétariat général
Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles
Édifice Gérald-Godin
360, rue McGill, 4^e étage
Montréal (Québec) H2Y 2E9

Réservé à l'administration	
N° de référence (individuel) :	_____
N° de dossier :	_____

Le résidant du Québec qui souscrit un engagement conjointement et solidairement avec une personne morale n'a pas à remplir les sections suivantes.

SECTION 5 ÉVALUATION DE LA CAPACITÉ FINANCIÈRE DU GARANT (Utiliser une feuille annexe au besoin.)		
Renseignements sur l'époux ou le conjoint de fait du garant et sur leurs enfants à charge		
Nom et prénom du (des) membre(s) de l'unité familiale	Date de naissance (Année / Mois / Jour)	Lien de parenté avec le garant
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
Autres engagements de parrainage en cours (s'il y a lieu)		
Nom du parrainé principal	Nombre de personnes visées par l'engagement	
_____	_____ adulte(s) _____ enfant(s)	
_____	_____ adulte(s) _____ enfant(s)	
_____	_____ adulte(s) _____ enfant(s)	
Revenus annuels bruts du garant		
Revenus de travail	_____	\$
Revenus d'autres sources (précisez) _____	_____	\$
Total	_____	\$
SECTION 6 DÉCLARATION DE L'ÉPOUX OU DU CONJOINT DE FAIT (s'il y a lieu)		
L'époux ou le conjoint de fait du garant signe la présente déclaration s'il souhaite que ses revenus soient pris en compte pour déterminer la capacité financière du garant.		
Je, soussigné, _____ déclare ce qui suit :		
(Nom de l'époux ou du conjoint de fait)		
<input type="checkbox"/> Je suis marié avec _____	(Nom du garant)	
<input type="checkbox"/> Je suis le conjoint de fait de _____	(Nom du garant)	
Je consens formellement à divulguer mes revenus et à fournir les pièces justificatives requises. Je comprends que mes revenus personnels seront pris en compte dans le calcul du revenu de notre famille, au moment d'évaluer la capacité financière de mon conjoint à souscrire un engagement en faveur de _____ et des membres de sa famille.		
(Nom du parrainé principal)		
Mes revenus sont de _____ \$		
_____	_____	Année / Mois / Jour
Signature du conjoint		
SECTION 7 SIGNATURE DU GARANT		
Je déclare que les renseignements contenus dans ce document sont complets et exacts.		
En foi de quoi, j'ai signé à _____ le _____		
ville		
Année / Mois / Jour		
_____	_____	Signature du garant
Nom		
Attention		
N'oubliez pas de joindre à votre envoi toutes les pièces justificatives demandées. Pour protéger la confidentialité des renseignements fournis, veuillez mettre ce formulaire ainsi que les pièces justificatives demandées dans une enveloppe cachetée qui sera jointe au formulaire d'engagement signé par les autres membres du groupe.		