



AVIS D'APPEL – APPEL D'UNE MESURE DE RENVOI

Paragraphe 63(2) ou 63(3) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*

DÉLAI : Si une mesure de renvoi est prise contre vous à une enquête, vous pouvez remettre le présent avis d'appel en mains propres au commissaire de la Section de l'immigration **à la fin de l'enquête**.

Si vous ne le faites pas à la fin de l'enquête ou si la mesure de renvoi n'a pas été prise contre vous à l'enquête, mais lors d'un contrôle effectué par un agent du ministère, vous devez alors transmettre à la Section d'appel de l'immigration (SAI) le présent avis d'appel et une copie de la mesure de renvoi. Le greffe de la SAI doit **recevoir** ces documents au plus tard **TRENTE (30) JOURS** suivant la date à laquelle vous avez reçu la mesure de renvoi prise par le commissaire de la Section de l'immigration ou par l'agent.

À REMPLIR PAR L'APPELANT

Je, _____, _____, (appelant)
(nom) (prénom et second prénom)

interjette appel de la mesure de renvoi prise contre moi à _____ le _____.
(ville) (jour - mois - année)

Mon appel s'applique également aux membres suivants de ma famille qui sont visés par cette mesure de renvoi :

NOM DE FAMILLE	PRÉNOM ET SECOND PRÉNOM	LIEN DE PARENTÉ AVEC MOI	DATE DE NAISSANCE (J-M-A)
_____	_____	_____	____/____/____
_____	_____	_____	____/____/____
_____	_____	_____	____/____/____
_____	_____	_____	____/____/____

Cocher la case appropriée :

Je choisis la langue suivante pour mon appel : le français l'anglais

J'ai besoin d'un interprète lors de la procédure (langue et dialecte s'il y a lieu): _____.

MON ADRESSE :

Numéro et rue N° d'app. Ville Province Code Postal

N° de téléphone (domicile) : (_____) _____ (travail) : (_____) _____
Ind. rég. Ind. rég.

N° de télécopieur (domicile) : (_____) _____ (travail) : (_____) _____
Ind. rég. Ind. rég.

Si vous n'habitez pas à l'adresse inscrite ci-dessus parce que vous purgez une peine d'emprisonnement, indiquez l'endroit où vous êtes emprisonné : _____

et la date la plus rapprochée à laquelle vous pourriez être mis en liberté : _____

CONSEIL :

Vous avez le droit de vous faire représenter par un conseil, à vos frais. Si vous décidez de retenir les services d'un conseil qui vous représentera contre rémunération ou une autre forme de rétribution, le conseil doit être membre en règle du barreau d'une province (y compris les avocats et les assistants juridiques), de la Chambre des notaires du Québec ou du Conseil de réglementation des consultants en immigration du Canada (CRCIC). Si vous avez retenu les services d'un conseil, veuillez remplir la section ci-dessous. Si vous comptez retenir les services d'un conseil ultérieurement, vous devrez transmettre à la SAI, par écrit et sans délai, les coordonnées de votre conseil (nom, adresse postale, numéros de téléphone et de télécopieur, adresse électronique, numéro de membre et nom de l'organisation dont il fait partie).

Est-ce que le conseil qui vous représente en l'espèce le fait contre rémunération ou une autre forme de rétribution?

NON OUI

J'AUTORISE LA PERSONNE SUIVANTE À ME REPRÉSENTER COMME CONSEIL :

Nom : _____ Profession: _____
(M. M^{me} M^{lle})

Cabinet d'avocats ou société : _____

Numéro civique et rue	N° d'app.	Ville	Province	Code Postal
N° de téléphone : (_____) _____ Ind. rég.		N° de télécopieur : (_____) _____ Ind. rég.		

Adresse électronique : _____ Numéro de membre : _____

(cocher l'une des cases suivantes)

Conseil de réglementation des consultants en immigration du Canada (CRCIC)
OU

Avocat, parajuriste/notaire (Province): _____

IMPORTANT : SI VOS COORDONNÉES OU CELLES DE VOTRE CONSEIL CHANGENT :

Vous devez immédiatement aviser par écrit la SAI de tout changement apporté à vos coordonnées ou à celles de votre conseil.

Veuillez communiquer directement avec le greffe de la SAI de votre province ou territoire de résidence (voir les instructions ci-jointes concernant les adresses).

Commission de l'immigration et du statut de réfugié
Section d'appel de l'immigration
74, rue Victoria
Toronto, Ontario
M5C 3C7

N° de téléphone : (416) 954-1000

N° de télécopieur : (416) 954-1165

RÉSERVÉ AU BUREAU

REÇU LE :

IMPORTANT : – En vertu du paragraphe 168(1) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*, la SAI peut prononcer le désistement de votre appel si vous ne comparez pas à l'audience, si vous ne communiquez pas avec la SAI sur demande ou si vous ne fournissez pas les renseignements exigés par la SAI (par exemple, votre adresse la plus récente).

J'ai annexé copie de la mesure de renvoi que j'ai reçue le _____

(pas nécessaire si vous transmettez le présent avis d'appel à la fin de votre enquête) (jour) (mois) (année)

Signature de l'appelant

Signé à _____ le _____.

(ville)

(jour)

(mois)

(année)