



INSCRIPTION ET CERTIFICAT SÉCURISÉ DE STATUT D'INDIEN (CSSI-CANADA) DÉCLARATION SOLENNELLE FAUTE DE RÉPONDANT

Énoncé sur la *Loi sur la protection des renseignements personnels*

Les renseignements personnels fournis dans le présent document sont recueillis en vertu de la *Loi sur les Indiens* afin de déterminer le droit à l'inscription au Registre des Indiens et le cas échéant, sur une liste de bande tenue par le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien (MAINC), et d'obtenir un Certificat sécurisé de statut d'Indien pour le Canada (CSSI-Canada). La *Loi sur la protection des renseignements personnels* garantit la protection des renseignements personnels des individus et leur droit d'y avoir accès. Le MAINC conservera indéfiniment les renseignements personnels. Les détails sur la collecte, l'utilisation, la divulgation et la conservation des renseignements personnels sont décrits dans le Fichier de renseignements personnels AIN PPU 110, à l'adresse Web www.infosource.gc.ca.

AVIS À TOUS LES DEMANDEURS

Le CSSI-Canada demeure en tout temps la propriété du gouvernement du Canada et seul le titulaire est habilité à l'utiliser. Toute déclaration fautive ou trompeuse sur ce formulaire ou dans les documents accompagnant cette demande, ainsi que l'acte de dissimuler un fait substantiel, de vendre un CSSI-Canada ou de permettre à une autre personne ou organisme d'utiliser un CSSI-Canada peut mener à des poursuites criminelles et constitue un motif de révocation du CSSI-Canada et de refus subséquent de tout CSSI.

Important : Ce formulaire Déclaration solennelle faute de répondant doit être rempli et signé en présence d'un commissaire à l'assermentation, d'un notaire ou d'un avocat.

A Renseignements sur le demandeur (Écrire en lettres moulées, à l'encre noire ou bleu foncé)

Note : Dans le cadre du présent formulaire, le demandeur est l'adulte qui fait la demande d'inscription ou le parent/tuteur légal qui fait la demande au nom d'un enfant (15 ans et moins) ou d'un adulte à charge.

Nom de famille	Prénom(s)	
Pseudonyme	Date de naissance (AAAAMMJJ)	Numéro du Registre des Indiens

Adresses (indiquez vos adresses des CINQ (5) dernières années en débutant par la plus récente)

Numéro, rue, appartement, boîte postale	Ville	Prov./terr./État	Du (AAAAMMJJ)	Au (AAAAMMJJ)

Au cours des CINQ (5) dernières années j'ai été à l'emploi de et/ou j'ai fréquenté les établissements d'enseignement suivants :

Employeur ou établissement	Adresse	N° téléphone	Nature de l'emploi ou des études	Du (AAAAMMJJ)	Au (AAAAMMJJ)

**B Références**

J'ai demandé l'accord et le consentement des **DEUX (2)** personnes indiquées ci-dessous, qui ne me sont pas apparentées et qui me connaissent depuis au moins **DEUX (2)** ans, afin qu'elles soient contactées pour vérifier mon identité.

1. Nom de famille		Prénom(s)	
Lien	N° de téléphone le jour ()	Me connaît depuis (nombre d'années)	
Adresse (numéro, rue, appartement, boîte postale)		Ville	Prov./terr./État Code postal/ZIP
2. Nom de famille		Prénom(s)	
Lien	N° de téléphone le jour ()	Me connaît depuis (nombre d'années)	
Adresse (numéro, rue, appartement, boîte postale)		Ville	Prov./terr./État Code postal/ZIP

Une des références doit authentifier une des photos, au verso, de la manière suivante : « *Je confirme que cette photo représente véritablement (nom du demandeur, de l'enfant ou l'adulte à charge)* » et apposer sa signature et la date. Les **DEUX** références doivent également apposer leur signature et indiquer la date sur une copie (recto et verso) des documents qui confirment l'identité du demandeur (s'il y a lieu)

C Déclaration du demandeur

Pour les demandes envoyées par la poste : J'ai présenté des photocopies (recto et verso) de mes pièces d'identité qui comportent ma photo et ma signature, ainsi qu'une photo de type passeport, au responsable indiqué ci-dessous afin qu'il les signe.	Type de document	Numéro du document
	Type de document	Numéro du document
Les déclarations faites dans ma demande d'inscription et de Certificat sécurisé de statut d'Indien (CSSI-Canada), le _____ (AAAAMMJJ)	pour <input type="checkbox"/> moi-même ou <input type="checkbox"/> l'enfant/ l'adulte à charge sont vraies à tous les égards.	Nom de l'enfant ou de l'adulte à charge (s'il y a lieu)
Déclaration : Je déclare solennellement que je ne peux pas avoir de répondant admissible, au sens précisé dans la Déclaration du répondant (83-120F), et, qu'à ma connaissance, les renseignements fournis dans la présente demande sont vrais et les photos jointes sont des photos authentiques qui me représentent véritablement ou représentent véritablement l'enfant ou l'adulte à charge au nom de qui je fais la demande.	Signé à (lieu)	Date (AAAAMMJJ)
	Prov./terr./État	Signature du demandeur X

D Déclaration du responsable et information Commissaire à l'assermentation Notaire Avocat

Nom de famille		Prénom(s)	
N° de téléphone le jour ()	N° de téléphone le soir (facultatif) ()	N° de télécopieur (facultatif) ()	Courriel (facultatif)
Nom de l'entreprise et adresse ou adresse de la résidence permanente Numéro, rue, appartement, boîte postale		Ville	Prov./terr./État Code postal/ZIP
Déclaration faite en ma présence le	Date (AAAAMMJJ)	Signature du responsable (apposer le timbre) X	
Signé à (lieu)	Prov./terr./État		