**FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE AUTORIZAÇÃO DE RESIDÊNCIA COM FUNDAMENTO NA RESOLUÇÃO CONJUNTA N. 01 DO CNIg / CONARE**

**1. DO REQUERENTE DO PEDIDO:**

|  |
| --- |
| **1.** Requerente:  |
| **2.** Endereço | **3.** Cidade |
| **4.** UF | **5.** CEP | **6.** Telefone | **7.** Correio eletrônico | **8.** CNPJ/CPF |

**2. DO SOLICITANTE DE RECONHECIMENTO DA CONDIÇÃO DE REFUGIADO:**

|  |
| --- |
| **09.** Nome |
| **10.** Filiação Pai: Mãe: | **11.** Correio eletrônico  |
| **12.** Sexo | **13.** Estado civil | **14.** Data de nascimento | **15.** Escolaridade | **16.** Profissão |
| **17**. Nacionalidade | **18.** Nº Documento de viagem:  | **19.** Validade do documento de viagem: |
| **20.** Nº do Protocolo de Solicitação: |

**3. DA JUSTIFICATIVA:**

|  |
| --- |
| **21.** Justificativa da solicitação de autorização de residência: |

**5. DO REPRESENTENTE LEGAL: (preencher quando se fizer representar por procurador)**

|  |
| --- |
| **22**. Nome |
| **23.** CPF / CNPJ | **24.** Correio eletrônico  |

**6. DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA DE RECONHECIMENTO DA CONDIÇÃO DE REFUGIADO:**

|  |
| --- |
| **25.** **INFORMAÇÕES GERAIS** * A desistência é individual e não acarreta nenhum prejuízo aos demais membros da família que tinham seu pedido vinculado ao solicitante principal. Cada membro de um grupo familiar terá que preencher um formulário individual.
* A desistência de reconhecimento da condição de refugiado implica o cancelamento e a não renovação do protocolo provisório de identidade do estrangeiro que é o documento que comprova condição migratória regular no Brasil.
* A desistência e posterior extinção da solicitação de reconhecimento da condição de refugiado perante o CONARE não obsta uma segunda solicitação de reconhecimento da condição de refugiado a qualquer momento.

**25.1.** Declaro que entendo que ao efetuar o registro, da residência com base nesta Resolução Conjunta nº 01 CNIg/CONARE, junto a Polícia Federal, eu estou desistindo expressa e voluntariamente da minha solicitação de reconhecimento da condição de refugiado, que será EXTINTA perante o CONARE.  (LOCAL E DATA)Assinatura do solicitante de reconhecimento da condição de refugiado. |

**6. TERMO DE RESPONSABILIDADE:**

|  |
| --- |
| **26.** Declaro, sob as penas do art. 299 do Código Penal Brasileiro, serem verdadeiras as informações transcritas neste documento, comprometendo-me, inclusive, a comprová-las, mediante a apresentação dos documentos próprios à fiscalização.(LOCAL E DATA)Assinatura do requerente ou do solicitante de reconhecimento da condição de refugiado ou de seu representante legal, discriminando-se o nome completo e CPF. |