



Immigration, Refugees
and Citizenship Canada

Immigration, Réfugiés
et Citoyenneté Canada

Date :

À :

Adresse :

IUC :

En raison des mesures temporaires et de la fermeture des bureaux qui sont imposées par la COVID-19, Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) se trouve actuellement dans l'impossibilité de remplacer les documents du demandeur d'asile (DDA) perdus ou volés. Les renseignements ci-dessous sont tirés du DDA valide et la photographie, du dossier électronique.

Ce document doit être considéré comme valide jusqu'à nouvel ordre. Veuillez consulter le site web d'IRCC pour voir les mises à jour sur ces mesures temporaires.

REMPLACEMENT TEMPORAIRE DU DOCUMENT DE DEMANDEUR D'ASILE PERDU OU VOLÉ (EN RAISON DE LA COVID-19)

**LE PRÉSENT DOCUMENT CERTIFIE QUE LA PERSONNE VISÉE EST UN DEMANDEUR D'ASILE AU SENS DE
LA LOI SUR L'IMMIGRATION ET LA PROTECTION DES RÉFUGIÉS**

N° de demande :

IUC :

Nom de famille :

Prénom :

Date de naissance (jj/mm/aa) :

Sexe :

Pays de naissance :

Pays de citoyenneté :

Date de délivrance initiale (jj/mm/aa) :

Date d'expiration : valide jusqu'à nouvel ordre, en raison des mesures temporaires et des fermetures de bureau dues à la COVID-19.

IMAGE BIOGRAPHIQUE

-Insérer ici-

Conformément à l'article 100(1) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*, cette demande d'asile a été jugée recevable pour une décision de la Section de la protection des réfugiés. Par conséquent, en vertu du paragraphe 100(3), la demande d'asile est déférée à la Section de la protection des réfugiés de la Commission de l'immigration et du statut de réfugié.

À compter du DATE, la personne susmentionnée est recevable à la couverture des coûts des soins de santé dans le cadre du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI). Cette couverture peut être annulée sans préavis si le statut d'immigration de la personne change. Par conséquent, les fournisseurs de soins de santé **doivent** vérifier la recevabilité de la personne auprès de l'administrateur du PFSI **avant** de lui fournir des services.

Je, soussigné(e) :

- déclare avoir besoin d'une couverture au titre du PFSI. J'informerai immédiatement IRCC de tout changement apporté à mon statut d'immigrant, ou si je deviens recevable à une autre assurance-maladie ou que je touche des prestations d'une telle assurance;
- comprends que mes renseignements médicaux et personnels seront communiqués à IRCC, aux administrateurs du PFSI et aux autres tiers compétents pour l'administration du PFSI, et que mes renseignements personnels peuvent être communiqués à d'autres institutions gouvernementales et à d'autres tiers conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et à la *Loi sur le ministère de la Citoyenneté et de l'Immigration*.

Les enfants d'âge scolaire n'ont pas besoin d'une autorisation d'étude pour fréquenter l'école primaire ou secondaire.

Nom, lien de filiation et signature de l'adulte accompagnateur (s'il y a lieu).

Signature électronique de l'agent d'IRCC

*****NON VALIDE POUR LES VOYAGES*****

SAMPLE