



N° de dossier de la SAI :
IUC:

Confirmation des besoins relatifs à l'audience

Appelant(s) :

Date de l'audience :

Important

Veillez remplir le présent formulaire et le renvoyer à la Section d'appel de l'immigration (SAI) et au conseil du ministre le plus rapidement possible.

1. Besoins en matière d'interprétation

La langue de votre audience sera en _____ . La SAI offre des services d'interprétation. Veuillez indiquer si vous avez besoin d'un interprète à l'audience et, le cas échéant, la langue et le dialecte de l'interprète.

Je **n'ai pas** besoin d'un interprète.

J'ai besoin d'un **interprète**. Langue(s) et dialecte (le cas échéant) : _____

2. Témoins

Un témoin est toute personne, y compris vous-même ou un membre de votre famille, qui témoignera à votre audience. Vous devez fournir le nom et les coordonnées de chaque témoin. Servez-vous de la liste fournie à la page 2.

J'ai l'intention d'appeler (insérer le nombre) _____ **témoin(s)**. J'inclus **ma liste de mes témoins**

J'ai l'intention d'appeler (insérer le nombre) _____ **témoin(s) expert(s)**. J'ai inclus les rapports signés par les témoins experts comprenant leur qualification professionnelle et le résumé de leur témoignage.

3. Communication des documents : rappel

Si vous n'avez pas déjà présenté vos documents, ou si vous souhaitez en présenter d'autres, vous devez le faire au plus tard 20 jours avant votre audience. Si vous ne les présentez pas à cette date, le commissaire peut décider de ne pas les accepter.

Si vous voulez communiquer et envoyer vos documents par courriel, veuillez vous référer à [l'avis de pratique](#).

Vous trouverez les adresses du bureau du conseil du ministre et du bureau de la SAI dans les lettres que la SAI vous a envoyées.

N° de dossier de la SAI :
IUC:

Liste des témoins

Si vous avez plus de deux témoins, faites une copie de cette page ou obtenez une copie vierge sur le site Web de la CISR.

Témoignage A :

Nom :	Durée estimée du témoignage :
Lien :	Besoins en matière d'interprétation (langue et dialecte) :
Adresse électronique :	Numéro de téléphone :

Témoignage B :

Nom :	Durée estimée du témoignage :
Lien :	Besoins en matière d'interprétation (langue et dialecte) :
Adresse électronique :	Numéro de téléphone :