

# Demande d'aide juridique faite par l'avocat au nom d'une personne en détention

**À utiliser uniquement pendant les perturbations causées par la COVID-19.**

Ce formulaire peut être utilisé pour une cause qui pourrait relever de la Gestion des causes majeures (GCM).

---

## Avocat choisi

Nom :

N° d'avocat :

Téléphone :

Courriel :

---

## Renseignements sur le détenu

Nom :

Coordonnées : Adresse fixe  
ou lorsqu'en  
liberté :

Unité ou  
app. :

Ville :

Province :

Code postal :

Téléphone :

Courriel :

Date de naissance :

Sexe : Homme Femme X Inconnu

État matrimonial :

Statut Canada :

---

## Auto-identification autochtone

Vous identifiez vous comme une personne des Premières Nations, métisse, inuite, autre? Oui  Non

Si oui :	Premières Nations	avec statut	sans statut
		Dans une réserve	Hors réserve
	Métisse	Inscrit	Non inscrit
	Inuite		
	Autre		

---

## Auto-identification relative à l'appartenance raciale

Asiatique – Est (p. ex., Chinois(e), Japonais(e), Coréen(ne))	Préfère ne pas répondre
Asiatique – Sud-Est (p. ex., Malaisien(ne), Philippin(e), Vietnamien(ne))	Je ne sais pas
Asiatique – Sud (p. ex., Indien(ne), Pakistanais(e), Sri-Lankais(e))	Pas demandé
Noir(e) – Africain(e) (p. ex., Ghanéen(ne), Kényan(e), Somalien(ne))	Autre (veuillez préciser)
Autre (veuillez préciser)	
Noir(e) – Antillais(e) (p. ex., Barbadien(ne), Jamaïquain(e))	
Noir(e) – Nord-Américain(e) (p. ex., Canadien(ne), Américain(e))	
Indien(ne) – Antillais(e) (p. ex., Guyanien(ne) d'origine indienne)	
Latino-Américain(e) (p. ex., Argentin(e), Chilien(ne), Salvadorien(ne))	
Moyen-oriental(e) ou Nord-Africain(e) (p. ex., Égyptien(ne), Iranien(ne))	
Rom	
Blanc(he) – Nord-Américain(e) (p. ex., Canadien(ne), Américain(e))	
S'est identifié comme autochtone à la partie sur l'auto-identification autochtone ci-dessus	

---

## Problèmes de santé mentale

Le détenu a-t-il des problèmes de santé mentale?      Oui      Non

Dans l'affirmative, veuillez fournir des précisions :

---

## Accusations/renseignements juridiques

### Défense contre des accusations criminelles

Date de l'arrestation/des événements :

Date de reprise :

Emplacement du tribunal :

Nombre de comparutions :

Enquête sur le cautionnement?      Oui      Non

Avancement du dossier de  
mise en liberté

Plaidoyer de culpabilité :      Oui      Non

Autre :

Accusations :

Établissement :

Date de la condamnation :

**Renseignements juridiques sur l'affaire qui pourrait relever de la GCM.**

Prévoyez-vous que le montant total des honoraires et débours de l'instance criminelle dépassera 20 000 \$? Oui      Non

Si oui, veuillez donner les renseignements demandés ci-dessous :

Cette arrestation est-elle le résultat d'une enquête d'un groupe d'intervention des forces policières? Oui      Non

Si oui, quel est le nom du projet (p. ex., le Projet Silkstone), s'il est connu :

Des fonds ont-ils été saisis? Oui      Non

La mise en liberté sous caution a-t-elle été refusée? Oui      Non

Y a-t-il des coaccusés? Oui      Non

Si oui, dressez la liste des coaccusés et de leur avocat (s'ils ont recours à un autre avocat) :

## Instance d'appel en droit criminel

Date de la déclaration de culpabilité :

Une peine a-t-elle été imposée à votre client?            Yes            No

Si non, attendez qu'une peine soit imposée avant de remplir et de soumettre la demande.

Date d'entrée en vigueur de la peine :

Appel de :            la déclaration de culpabilité            la peine

Réponse à l'appel interjeté par la Couronne?            Yes            No

Obtenu le sursis au prononcé de la peine avec mise en probation?            Yes            No

Obtenu une peine d'emprisonnement avec sursis et assortie de conditions?            Yes            No

A terminé de purger sa peine ou terminera dans les 7 prochains jours?            Yes            No

Nom de l'avocat lors du procès

Nom de l'avocat lors de l'appel

## Affaire d'immigration/réfugié (le personnel d'AJO fera le suivi directement par téléphone)

Renseignements (notamment le type de services et les échéances et/ou comparutions prochaines) )

---

## Situation financière

L'auteur de la demande a-t-il payé un quelconque montant d'argent à l'avocat en relation avec cette instance? Oui  Non

Si oui, pour quel montant? \$

**Les renseignements financiers de l'auteur de la demande et de son conjoint/de la personne responsable doivent être fournis.**

Taille de l'unité familiale :

État matrimonial :  Chambreurs célibataires  Marié  Conjoint de fait  
 Divorcé  Séparé  Veuf

S'il y a lieu :

Non du conjoint (prénom, second prénom, nom) :

Revenu annuel du conjoint :

Nombre de personnes à charge résidant au foyer :

Paie une pension alimentaire pour personne à charge résidant hors du foyer au montant de \_\_\_\_\_ //mois

Fonds saisis :

Revenu annuel :

Source de revenus :

OT/POSPH :  Oui  Non

Possède des biens immobiliers :  Oui  Non

Autres actifs :

Si le détenu est employé par une entreprise, quelles sont les probabilités qu'il reprenne cet emploi s'il était libéré?

Incapable d'obtenir l'information de l'auteur de la demande

---

## Confirmation

### Client/détenu

Je, soussigné, \_\_\_\_\_ autorise  
l'avocat dont le nom apparaît à la partie 1 à être mon avocat dans le cadre de mon certificat  
d'Aide juridique Ontario.

Je reconnais que je choisis l'avocat qui s'occupera de mon affaire. Je comprends que je  
recevrai un certificat d'aide juridique et qu'Aide juridique Ontario paiera pour les services  
facturés par l'avocat. Je suis décidé à travailler avec mon avocat à la gestion de mon affaire.

Un changement d'avocat ne sera considéré qu'en raison de circonstances exceptionnelles. Un  
changement d'avocat occasionne des dépenses élevées à AJO.

Confirmez avec le client qu'il accepte les conditions. Une déclaration verbale de Consentement  
à l'examen des dossiers est acceptée en raison de perturbations causées par la COVID-19.  
Le client est informé de son obligation de signer et soumettre le document de consentement à  
l'examen des dossiers à une date ultérieure.

Signature :

Date :

### Avocat

En soumettant le présent formulaire, je déclare que l'auteur de la demande d'aide juridique  
a oralement consenti à ce que je présente cette demande d'aide juridique en son nom. Je  
confirme que l'auteur de la demande comprend et accepte que le certificat me soit envoyé  
directement (si nos dossiers indiquent qu'il y a eu une relation antérieure entre l'avocat et le  
client); autrement, le certificat sera envoyé directement à l'auteur de la demande et j'atteste  
qu'autant que je sache, les renseignements compris dans le présent formulaire sont complets,  
véridiques et exacts.

Nom :

Date :

Signature :

--	--	--	--	--

Les renseignements personnels figurant dans le présent formulaire sont  
recueillis en vertu de la *Loi de 2020 sur les services d'aide juridique* aux  
fins de la prestation de services d'aide juridique en application de la LSAJ.

Les questions à ce sujet doivent être adressées à l'agent(e) de l'accès à  
l'information et de la protection de la vie privée, à [fippa@lao.on.ca](mailto:fippa@lao.on.ca) ou au  
1 800 668-8258.



LEGAL AID ONTARIO  
AIDE JURIDIQUE ONTARIO