

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))

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 ou au
1 800 668-8258.



LEGAL AID ONTARIO
AIDE JURIDIQUE ONTARIO