

DÉCLARATION : INTERVENTION D'UN AVOCAT

Numéro du dossier CGRA :

Numéro S.P. :

Je soussigné(e) :

.....
Dont le cabinet est établi à :

Adresse :

Code postal : Commune : Téléphone :

Numéro de fax : Adresse e-mail :

Déclare par la présente que j'interviens en tant que

en mon nom

loco Maître

et que j'assiste à ce titre :

Nom et prénom du ou des demandeur(s) :

.....
.....
.....
pendant le traitement de sa/leur demande de protection internationale au Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides.

Date

Signature

.....

.....

Renvoyez ce formulaire dûment complété, daté et signé au CGRA :

Par la poste Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides
Helpdesk avocats, personnes de confiance et HCR
Rue Ernest Blerot, 39
1070 BRUXELLES

Par fax 02 205 50 07

Par e-mail CGRA-CGVS.Advocate@ibz.fgov.be

Ou déposez ce formulaire dûment complété, daté et signé au Helpdesk avocats, personnes de confiance et HCR.

Le Helpdesk est ouvert les jours ouvrables de 9h à 12.30h et de 14h à 16h.
