



# DÉCLARATION SOLENNELLE EN VUE DE LA REPRISE D'UN NOM AUTOCHTONE SUR LES CERTIFICATS DE CITOYENNETÉ CANADIENNE OU LES CARTES DE RÉSIDENT PERMANENT

Ce formulaire, qui permet la reprise d'un nom autochtone dans les systèmes d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC), est réservé aux Autochtones qui ne sont pas admissibles à la présentation d'une demande de certificat de naissance modifié ou de changement de nom dans leur province ou territoire de résidence ou dans leur pays de naissance, ou qui ne sont pas en mesure de présenter une telle demande.

Ce formulaire doit être joint à la [Demande d'une carte de résident permanent \(IMM 5445\)](#) ou à la [Demande de certificat de citoyenneté pour adultes et mineurs \[CIT 0001\]](#) que vous aurez remplie.

Si IRCC traite actuellement votre demande de citoyenneté ou de résidence permanente, vous devez utiliser notre [formulaire Web](#) pour nous informer de tout changement ayant trait aux renseignements qui vous concernent ou à votre situation.

**Remarque :** Seules les lettres de l'alphabet romain seront acceptées. Les renseignements contenus dans les dossiers historiques comme la fiche d'établissement, le formulaire IMM 1000 ou la confirmation de la résidence permanente ne peuvent être modifiés que dans le système d'IRCC.

## SECTION A

Je, _____, né le _____ à _____,	
(nom actuel)	(AAAA-MM-JJ) (ville, état/province, pays)
demande à reprendre mon nom autochtone _____	
(prénom(s) demandé(s))	(nom de famille demandé)
dans mon dossier d'IRCC, sur mon certificat de citoyenneté canadienne ou sur ma carte de résident permanent.	
<b>Confirmation de l'admissibilité</b>	
<b>Je suis :</b> (cochez les cases pertinentes)	
<input type="checkbox"/> Un survivant des pensionnats qui souhaite reprendre un nom ayant été changé par le système des pensionnats;	
<input type="checkbox"/> Le descendant direct d'un survivant des pensionnats (p. ex., enfant, petit-enfant, arrière-petit-enfant);	
<input type="checkbox"/> L'époux, le conjoint de fait ou le partenaire conjugal d'un survivant des pensionnats;	
<input type="checkbox"/> Un Autochtone.	
<b>IUC (s'il y a lieu) :</b> _____	
<b>Je soumetts ce formulaire de déclaration solennelle à l'appui de ma demande :</b> (cochez la case pertinente)	
<input type="checkbox"/> D'une première carte de résident permanent ou d'une carte de remplacement	
<input type="checkbox"/> D'un premier certificat de citoyenneté ou d'un certificat de remplacement	

## SECTION B : À REMPLIR DEVANT UN TÉMOIN

<b>DÉCLARATION SOLENNELLE</b>	
Je, _____, déclare solennellement qu'à la suite des travaux de la Commission de vérité et réconciliation du Canada	
(nom actuel)	(nom autochtone)
sur l'héritage des pensionnats indiens, je souhaite me prévaloir du droit de reprendre mon nom autochtone _____, et	
je fais cette déclaration solennelle, la croyant consciencieusement vraie et sachant qu'elle a la même force et le même effet que si elle était faite sous serment.	
Nom actuel du demandeur	Signature actuelle du demandeur
Nom autochtone du demandeur	Signature du nom autochtone du demandeur
Si le demandeur n'a pas atteint l'âge de la majorité dans sa province ou son territoire de résidence, lui et son parent ou tuteur légal devront signer et fournir la preuve du lien de parenté ou de tutelle légale.	
Nom du parent/tuteur légal : _____	
Signature du parent/tuteur légal : _____	
Déclaré devant moi à (ville, cité, village)	Nom de la personne ayant reçu la déclaration
Comté de	Choisissez le titre de la personne à partir de la liste suivante :
Dans la province/l'état/le territoire de _____ au (pays)	<input type="checkbox"/> Notaire public
Le _____ mois _____ année	<input type="checkbox"/> Commissaire à l'assermentation
Signature de la personne ayant reçu la déclaration	<input type="checkbox"/> Commissaire aux affidavits
	<input type="checkbox"/> Autre fonctionnaire désigné, veuillez préciser : _____