



FORMULAIRE DE DEMANDE DE RÉEXAMEN D'UNE CAUSE

INNOCENCE CANADA Usage interne seulement – Écrivez lisiblement svp

Date de réception de la Demande
(aaaa/mm/jj)

INSTRUCTIONS

Veuillez remplir ce Formulaire de demande de la manière la plus complète possible.

Quiconque peut remplir ce Formulaire de demande, mais seul le Demandeur (la Personne Condamnée) peut signer l'Autorisation ainsi que la Renonciation et Décharge ci-jointes.

N.B. : Le dépôt de ce Formulaire de demande ainsi que de la Renonciation et Décharge n'oblige pas INNOCENCE CANADA (anciennement l'Association pour la défense des personnes injustement condamnées, ou AIDWYC) à effectuer quelconque activité de réexamen de votre cause ni à agir pour votre compte.

Veuillez noter également que si INNOCENCE CANADA décide de procéder au réexamen de votre cause, on vous demandera de signer une entente de cession [*assignment agreement*] avec INNOCENCE CANADA, après avoir obtenu un avis juridique indépendant. L'entente stipulera que si j'obtiens une indemnisation pour ma condamnation injustifiée, INNOCENCE CANADA aura droit à jusqu'à 10% de la totalité du montant de l'indemnité.

PARTIE 1 : Renseignements sur le Demandeur (La Personne Condamnée)

Nom complet : _____

Date de naissance : _____

Sexe (encercler): *MASCULIN* *FÉMININ*

PARTIE 1A : Situation actuelle du Demandeur

Le Demandeur est-il détenu dans un établissement correctionnel ? *OUI* *NON*

Le Demandeur a-t-il présenté une demande à un autre projet innocence ? *OUI* *NON*

Si *OUI* (le Demandeur est détenu dans un établissement correctionnel) :

Le Demandeur est-il détenu en lien avec la condamnation que vous souhaitez qu'Innocence Canada examine ? Encercler votre choix.

Condamnation faisant le sujet de cette Demande *Condamnation pas en lien avec la Demande*

Nom de l'établissement : _____

Date d'admissibilité à la libération conditionnelle : _____ (aaaa/mm/jj)

Numéro d'identification du détenu : _____

Nom de l'agent de libération conditionnelle (ALC) du Demandeur : _____

Numéro de téléphone de l'ALC : _____

Si NON (le Demandeur n'est pas détenu dans un établissement correctionnel) :

Le Demandeur a été détenu pendant combien de temps avant d'être libéré ? _____

Adresse actuelle / numéro de téléphone : _____

PARTIE 1B : Renseignements au sujet de la personne qui remplit ce formulaire. Cette section doit être complétée seulement si vous n'êtes pas la personne condamnée.

Nom : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

Courriel : _____

Votre lien avec la personne condamnée : _____

PARTIE 2: NOUVELLE PREUVE

Une nouvelle preuve est une preuve qui n'était pas disponible au moment du procès, et qui appuie l'innocence ou soulève des doutes importants au sujet de la justesse de la condamnation. Veuillez décrire toute nouvelle preuve disponible et fournir les coordonnées des personnes à contacter à ce sujet.

P. ex. :

- Nouveaux témoins ou experts
- Preuve nouvellement disponible grâce à de nouvelles techniques scientifiques (p. ex. : AND, preuve remettant en question le syndrome du bébé secoué, etc.)
- Preuve pertinente que la poursuite n'a pas divulguée avant ou pendant le procès
- Nouvelle preuve appuyant une théorie alternative (p. ex. : qu'une autre personne a commis le crime)
- Nouvelle recherche scientifique

PARTIE 4 : Renseignements au sujet de votre condamnation

Type of condamnation (sélectionner) :

- Meurtre au premier degré
- Meurtre au second degré
- Homicide involontaire
- Autre infraction : _____

Date de l'infraction présumée :	
Endroit de l'infraction présumée :	Ville : _____ Province / Territoire : _____
Date de l'arrestation :	

Autre(s) individu(s) accusé(s) en lien avec la même infraction présumée :		
Nom	Coupable ou non-coupable?	Si coupable, type de condamnation

PARTIE 4A : Historique

Quelles démarches ont été entreprises par le Demandeur ? Veuillez cocher tout ce qui est applicable.

- Plaidoyer de culpabilité
- Procès
- Appel à la Cour d'appel (sélectionner les sous-sections qui s'appliquent)
 - Appel de la sentence
 - Appel de la condamnation
- Appel à la Cour suprême du Canada (sélectionner une seule des sous-sections ci-dessous)
 - Autorisation d'appel non requise
 - Autorisation d'appel refusée
 - Autorisation d'appel accordée and appel entendu
 - Autorisation d'appel accordée and appel non présenté
- Demande de révision auprès du ministre en vertu de l'article 696.1 du Code criminel
Nouvelle preuve apportée dans la demande : _____

PARTIE 4B : Matériel en votre possession

Avez-vous du matériel en lien avec votre cause ? Veuillez cocher tout ce qui est applicable. Cependant, n'envoyez rien pour l'instant.

- Transcription du procès
- Documents de police / déclarations
- Divulgarion de la preuve de la poursuite
- Avis juridiques d'avocats de la défense
- Rapport(s) d'expertise
- Dossier d'appel (et tout document en lien avec l'appel)
- Autre : _____

PARTIE 5 : Renseignements au sujet du plaidoyer de culpabilité (Si applicable)

N.B. : Il est préférable que le Demandeur complète lui-même cette section.

Il arrive parfois que des personnes innocentes plaident coupable. Si tel est votre cas, pourquoi avez-vous plaidé coupable ? Et pourquoi affirmez-vous votre innocence aujourd’hui ?

PARTIE 6: Renseignements sur le procès

Endroit du procès (Ville) :		
Type de procès :	<input type="checkbox"/> Juge seul	<input type="checkbox"/> Juge et jury
Dates du procès :		
Le Demandeur a-t-il témoigné lors du procès ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Est-ce que d’autres témoins ont témoigné pour la défense ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Y a-t-il eu des experts qui ont témoigné pour la défense ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Date de la condamnation :		
Date du prononcé de la sentence :		
Sentence imposée :		
Nom de l’avocat(e) lors du procès :		
Numéro de téléphone de l’avocat(e) :		
Adresse de l’avocat(e) :		

Décrivez brièvement la preuve présentée par la poursuite au procès. Joignez des pages supplémentaires au besoin. P. ex. : vidéos, écoute électronique, ADN, analyse de traces de sang, identification par témoins oculaires, etc.

Décrivez brièvement la défense présentée lors du procès (p. ex. : témoignages, alibi, documents, etc.)

PARTIE 7 : Avocat(s) lors de l'appel

<i>Coordonnées de l'avocat(e)</i>	<i>Cour d'appel</i>	<i>Cour suprême du Canada</i>
Nom de l'avocat(e) lors de l'appel :		
Numéro de téléphone de l'avocat(e) :		
Adresse de l'avocat(e) :		

PARTIE 8 : Information au sujet d'une demande de révision auprès du ministre en vertu de l'article 696.1 du Code criminel

Le ministre de la Justice a le pouvoir d'examiner une condamnation afin de déterminer si une erreur judiciaire a été commise. Ce processus de révision débute par le dépôt d'une demande de révision auprès du ministre.

La demande doit reposer sur de nouvelles questions importantes (p. ex. de nouvelles informations ou des éléments de preuve qui n'ont pas été examinés auparavant par les tribunaux, qui n'étaient pas disponible au moment du procès, et qui appuie l'innocence ou soulève des doutes importants au sujet de la justesse de la condamnation.

Une demande en vertu de l'article 696.1 du Code criminel a-t-elle été déposée ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si oui, quand ?		
Si oui, quel a été le résultat ?		
La demande a-t-elle été faite avec l'assistance d'un(e) avocat(e) ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Nom de l'avocat(e) :		
Numéro de téléphone de l'avocat(e) :		
Adresse de l'avocat(e) :		

PARTIE 9: Circonstances particulières du Demandeur – SECTION FACULTATIVE

INNOCENCE CANADA reconnaît que chaque cause est différente et que chaque individu qui nous soumet une demande est unique. Afin qu'on puisse mieux comprendre vos circonstances individuelles ainsi que les circonstances de votre cause, nous vous demandons de remplir cette section svp. **Cette section est facultative.**

Avez-vous déjà été diagnostiqué avec un problème de santé mentale ? Encercler : *OUI NON*

Si OUI : Quel est le diagnostic ? _____

Quand a-t-il été émis ? _____

Quand avez-vous commencé à éprouver des symptômes ? Encercler une seule réponse.

Avant l'infraction présumée

Après l'infraction présumée

Êtes-vous sous traitement ou prenez-vous de la médication ? Veuillez décrire.

Quels sont les symptômes que vous avez éprouvés dans le passé, et souffrez-vous toujours de ces symptômes ? _____

Veuillez cocher les caractéristiques auxquelles vous vous identifiez :

Autochtone

- Premières Nations, Indien inscrit, Indien non-inscrit
- Inuit
- Métis

Communautés racialisées / minorités visibles / origine ethnique

- Arabe
- Noir (p. ex. Afro-Canadien, Africain, Afro-Caribéen)
- Chinois
- Asiatique de l'Est (p. ex. Japonais, Coréen)
- Hispanique / Latino
- Sud-Asiatique (p. ex. Indo-Canadien, sous-continent indien)
- Asiatique du Sud-Est (p. ex. Vietnamien, Cambodgien, Thaïlandais, Filipino)
- Asiatique de l'Ouest (p. ex. Iranien, Afghan)
- Blanc

- Je ne m'identifie avec aucune de ces caractéristiques et ne souhaite pas m'identifier.**

La condamnation repose-t-elle en partie sur l'identification par témoin oculaire ? *OUI NON*

Si OUI,

Le ou les témoins oculaires qui vous ont identifié font-ils partie de votre groupe culturel / ethnique ?

OUI NON COMBINAISON : oui pour certains d'entre eux et non pour les autres

Langue préférée de la communication

Parlez-vous couramment l'anglais ? _____

Quelle est votre langue maternelle ? _____

Quelle est votre langue préférée de communication ? _____

Comment avez-vous entendu parler d'INNOCENCE CANADA ? Encercler tout ce qui s'applique.

Famille / amis

Personnel du Service correctionnel

Autres détenus

Avocat

Brochure / autre matériel d'INNOCENCE CANADA

Autre : _____

AUTORISATION

Afin de procéder avec cette Demande, INNOCENCE CANADA peut avoir besoin de communiquer avec les avocats qui ont représenté le Demandeur (la Personne Condamnée) lors du procès et / ou de l'appel, ou d'obtenir des documents qui sont en leur possession. Cela n'est possible qu'avec l'autorisation du Demandeur. INNOCENCE CANADA ne pourra communiquer avec les avocats et débiter le réexamen de la cause que lorsque l'Autorisation sera complétée et retournée à INNOCENCE CANADA.

L'Autorisation ci-dessous doit être remplie et signée par le Demandeur ainsi qu'un témoin à la signature. N'importe qui peut être témoin à la signature. Bien que INNOCENCE CANADA débitera le processus de traitement du Formulaire de demande dès sa réception, le réexamen de la cause ne débitera pas tant que INNOCENCE CANADA n'a pas reçu une Autorisation dûment complétée.

INNOCENCE CANADA recommande à tout Demandeur d'obtenir un avis juridique indépendant avant de signer l'Autorisation ainsi que le formulaire de Renonciation et de décharge de responsabilité ci-dessous.

Je, soussigné(e), _____, accorde l'autorisation à Innocence Canada ("INNOCENCE
Indiquer nom complet CANADA") de réexaminer ma condamnation pour _____
_____.

Afin que INNOCENCE CANADA puisse réexaminer ma cause, j'autorise toute personne ou organisme ayant travaillé sur ma cause dans le passé, y compris, mais ne se limitant pas à chacun de mes avocats ainsi que tout Projet Innocence (collectivement, « mes agents ») à faire parvenir tout dossier ayant trait à ma cause à INNOCENCE CANADA à la demande d'INNOCENCE CANADA, et de répondre à toute question posée par INNOCENCE CANADA et ses représentants (collectivement, « INNOCENCE CANADA ») concernant ma cause.

J'autorise et je m'attends à ce que mes agents fournissent des réponses complètes et honnêtes à INNOCENCE CANADA. Dans la poursuite de cet objectif, je renonce à tout privilège client-avocat et confidentialité avec tous et chacun de mes agents, et je permets à mes agents de divulguer complètement toute information relative à ma cause à INNOCENCE CANADA. J'autorise INNOCENCE CANADA à utiliser lesdites information au cours du réexamen de ma cause si nécessaire.

Je suis conscient(e) qu'il se peut que INNOCENCE CANADA découvre de l'information ou de nouveaux éléments de preuve qui jusqu'à présent n'ont été ni connus, ni rapportés, ni divulgués. Je comprends que lesdites information et/ou preuves puissent appuyer ma culpabilité tout comme mon innocence. Dans l'éventualité qu'un autre Projet Innocence ou organisme avec mission semblable ("organismes collaborateurs") prenne en charge ma cause ou prenne part au réexamen de ma cause d'une quelconque manière, j'autorise INNOCENCE CANADA à leur faire parvenir toute information et éléments de preuve relatifs à ma cause. Je suis conscient(e) que j'autorise INNOCENCE CANADA à partager toute information ou élément de preuve collectés à des organismes collaborateurs et que lesdites information et/ou preuves pourraient appuyer ma culpabilité et ultimement nuire à ma revendication d'innocence.

Témoin: Signature

Personne Condamnée: Signature

Témoin: Nom (lettres moulées)

Personne Condamnée: Nom (lettres moulées)

Date

Date

