**Autorização de divulgação de informação sobre**

**pedido de reconhecimento da condição de refugiado**

Eu, [NOME], autorizo o Estado brasileiro a fornecer todas as informações sobre o meu pedido de reconhecimento da condição de refugiado (tais como andamento, eventual decisão do Conare, entre outros) a/ao [INSERIR NOME DA INSTITUIÇÃO QUE RECEBERÁ AS INFORMAÇÕES], e entendo que o Estado brasileiro não tem responsabilidade sobre as consequências decorrentes do compartilhamento da informação em apreço.

|  |
| --- |
| Dados adicionais do solicitante/refugiado: |
| * Nome completo:
 |
| * Data de nascimento:
 |
| * Filiação:
 |
| * Se possível, número do protocolo de refúgio:
 |

Local, data.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

*Observação: a assinatura deve corresponder à do formulário de refúgio ou a de algum documento de identificação no processo do solicitante/refugiado. Se possível, recomenda-se o envio de cópia de documento de identificação, para facilitar na análise da assinatura.*