**DECLARATION DE LA VICTIME**

**FICHE VICTIME ** (à cocher en cas d’intervention du service d’accueil des victimes)

**INTERNEMENT**

***Si vous souhaitez obtenir une assistance pour compléter ce document, vous pouvez vous adresser à un service d’accueil des victimes des Communautés[[1]](#footnote-1) ou à votre avocat.***

Veuillez cocher ce qui convient :

* Par la présente, vous faites votre première déclaration de la victime/fiche victime à l’égard de (nom de l’auteur) …………………………………………..
* Par la présente, vous modifiez votre déclaration de la victime/fiche victime complétée à la date du …………………………………………..
* Par la présente, vous retirez votre déclaration de la victime/fiche victime complétée à la date du …………………………………………..

**1. Vos données personnelles :**

Vous êtes : (à cocher)

* Une victime dont l’action civile a été déclarée recevable
* Une victime à l’égard de qui un jugement ou un arrêt établit que des infractions ont été commises, ou son représentant légal
* Une victime pour laquelle le juge de protection sociale a jugé que vous aviez un intérêt direct et légitime par décision du ……………………………………………………………

(prière de joindre la décision en annexe)

Nom : …………………………………………………………………………………………………………..

Prénom : ……………………………………………………………………………………..………………..

Date de naissance : .……………………………………………………………………………………..…..

Si vous n’êtes pas la personne qui a subi les faits :

* Identité de la personne qui a subi les faits :

Nom : …………………………………………………………………………………………………………..

Prénom : ……………………………………………………………………………………..………………..

Date de naissance : .……………………………………………………………………………………..…..

* Veuillez définir votre relation avec la personne qui a subi les faits

(p. ex. partenaire, père/mère, frère/sœur, grands-parents, tuteur, …) :

…………………………………………………………………………………………

**2. Données concernant la personne internée : (si votre déclaration/fiche concerne plusieurs personnes, veuillez remplir une déclaration/fiche par personne) ((\*) à remplir obligatoirement)**

Nom de la personne internée : (\*) ………………………………………………………………………….

Prénom : (\*) …………………………………………………………………………………………………...

Date de naissance : (\*) ………………………………………………………………………………………

Juridiction qui a prononcé l’internement : ………………………………………………………………….

Lieu : …………………………………………………………………..…………….…………………………

Date du jugement ou de l'arrêt : ………………………………………………..………………….……….

**3. Nature de la demande** : (à cocher)

* ***Je souhaite être informé des décisions prises par la chambre de protection sociale***
* ***Je souhaite formuler des conditions particulières qui pourraient être imposées dans mon intérêt dans le cadre des modalités d’exécution de l’internement***

**Conditions :**

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

* ***Je souhaite être entendu par la chambre de protection sociale, ou le cas échéant par le juge de protection sociale, sur les conditions particulières à imposer dans mon intérêt dans le cadre des modalités d’exécution de l’internement.***

**4. Données relatives à la demande d'assistance éventuelle durant l'audience du juge ou de la chambre de protection sociale par :**

* Conseil :

Nom : ………………………..…………….………………………………………………..………..

Adresse : ………………………..…………….……………………………………………………..

* Une association agréée à cette fin par le Roi :

Nom : ………………………..…………….………………………………………………..………..

Adresse : ………………………..…………….………………………………………………..……

* Le délégué d'un organisme public (un assistant de justice par exemple) :

Nom : ………………………..…………….………………………………………………..………..

Adresse : ………………………..…………….………………………………………………..……

* Pas d'assistance

**5. Données supplémentaires que vous souhaitez communiquer au juge ou à la chambre de protection sociale (informations concernant l'attitude de la personne internée, les répercussions psychosociales des faits, votre situation actuelle, …) :**

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

………..……………………………………………………………………………………………………

**6. Informations relatives à l'indemnisation :**

* Une indemnisation vous a-t-elle été accordée ?
  + oui (précisez le montant, la date du jugement ou de l'arrêt) : …………………………….
  + non
* Avez-vous déjà été indemnisé en tout ou partie par la personne internée ou d'une quelconque autre manière (p. ex. assurance) ?
  + oui (précisez le montant, les modalités) : …………………………………………………...
  + non
* Avez-vous une proposition pour le paiement de l'indemnisation par la personne internée?
  + oui (précisez les modalités éventuelles : votre numéro de compte, numéro de compte d’une personne de contact, mandat, …) :

…………………………………………………….…………………………………………….

* + non
* Avez-vous introduit une demande auprès de la Commission pour l’aide financière aux victimes d'actes intentionnels de violence et aux sauveteurs occasionnels ?
  + oui (précisez l’état d’avancement de la demande) :

…………………………………………………………..……………………………………….

* + non

**Attention, la présente déclaration/fiche fait partie du dossier de l’exécution de l’internement et peut donc être consultée par la personne internée et son conseil.**

**Nous vous prions donc de remplir vos coordonnées sur la page « Coordonnées victime », qui ne fera pas partie du dossier de l’exécution de l’internement.**

***Information importante :***

***1) Après avoir complété cette déclaration, veuillez la remettre personnellement ou l’adresser par la poste au greffe d’un tribunal de l’application des peines de votre choix[[2]](#footnote-2).***

***2) Veuillez remplir une nouvelle déclaration de la victime/ fiche victime dans les cas suivants[[3]](#footnote-3) :***

***a) il y a un changement dans vos données (par exemple, modification de votre adresse de contact) ;***

***b) vous voulez modifier votre choix d’être informé et/ou entendu ;***

***c) vous souhaitez modifier les conditions particulières que vous avez formulées ;***

***d) vous souhaitez communiquer de nouveaux éléments, des modifications ou des informations complémentaires concernant les rubriques 5 et 6.***

***e) vous ne souhaitez plus être associé à l’exécution de l’internement et vous souhaitez retirer votre déclaration de la victime/ fiche victime.***

Date : ……………….

Signature

**Coordonnées victime**

Nom: …………………………………………………………… ………………………………………….

Prénom: ………………………………………………………………… ………………………………..

Date de naissance: ……………………………………………………… ………………………………………

Adresse: …………………………………………………………………… ………………………………….

…………………………………………………………………………… ………………………………………..

Numéro de téléphone: ………………………………………………………… …………………………………

Numéro de gsm:…………………………………………………………………… ……………………………

Numéro de fax: ………………………………………………………………………………………………

Adresse e-mail: … ………………………………………………………………………………………………..

Si vous ne souhaitez pas communiquer vos coordonnées personnelles, vous pouvez indiquer ci-dessous d’autres coordonnées, par exemple celles de votre avocat, du service d’accueil des victimes des Communautés ou d’une personne de votre choix.

**Attention, dans ce cas, il se peut que cela prenne un peu plus de temps avant que l’information sur la décision ne vous parvienne.**

Nom : …………………… ……………………………………………………………………………………..

Prénom :

* Conseil
* Service d’accueil des victimes des Communautés
* Autre personne

Adresse : ………… ………………………………………………………………………..………………….

………………… …………………………………………………………………………………………..

Numéro de téléphone: … …………………………………………………………………………………………

Numéro de gsm: ………… ………………………………………………………………………………………

Numéro de fax: …… …………………………………………………………………………………………

Adresse e-mail: ……… …………………………………………………………………………………………..

Date : ……………….

Signature

1. Vous trouverez les adresses des services d’accueil des victimes des Communautés sur le site [www.maisonsdejustice.be](http://www.maisonsdejustice.be) (accueil des victimes). [↑](#footnote-ref-1)
2. Vous trouverez les adresses des greffes des tribunaux de l’application des peines sur le site [www.justitie.belgium.be](http://www.justitie.belgium.be). [↑](#footnote-ref-2)
3. Vous pouvez obtenir un formulaire vierge de déclaration de la victime :

   Auprès les services d’accueil des victimes des Communautés;

   au greffe du tribunal de l'application des peines ;

   sur le site [www.justice.belgium.be](http://www.justice.belgium.be), cliquez sur ‘Justice de A à Z’, la déclaration de la victime dans le cadre de l’internement se trouve sous la lettre ‘V’. [↑](#footnote-ref-3)