



Formulaire de demande d'assistance judiciaire applicable dès le 1er novembre 2020

L'assistance judiciaire peut être octroyée conformément aux Directives sur l'assistance judiciaire devant le Tribunal Arbitral du Sport (www.tas-cas.org).

Il est important que le/la requérant/e examine les Directives sur l'assistance judiciaire avant de remplir ce formulaire.

L'assistance judiciaire peut être octroyée, sur demande, à toute personne physique dont les ressources financières ne sont pas suffisantes pour lui permettre d'assumer les frais liés à la procédure sans porter atteinte au minimum nécessaire à son entretien et celui de sa famille.

L'assistance judiciaire sera refusée s'il est évident que le TAS n'est pas compétent ou si la demande du/de la requérant(e) ou les moyens de défense sont futiles et vexatoires. L'assistance judiciaire ne peut pas être accordée aux organisations sportives, associations, clubs ou à toute autre personne morale. Les autres motifs de refus pour tout ou partie de l'assistance judiciaire figurent dans les Directives, notamment le fait que le/la requérant/e ne prenne pas les mesures nécessaires pour réduire les frais, par exemple en demandant la nomination d'un arbitre unique.

Le/La requérant/e a l'obligation de fournir toutes les informations pertinentes et les pièces justificatives afin d'établir sa situation financière et il/elle doit mettre à jour les informations et la documentation si sa situation financière change.

Toutes les informations et les documents fournis seront traités confidentiellement.

UTILISEZ LE PRESENT FORMULAIRE POUR FAIRE VOTRE DEMANDE

En cas de besoin d'assistance pour remplir ce formulaire :

- Consultez votre avocat, ou
- contactez le Greffe du TAS:
Palais de Beaulieu
Avenue Bergières 10
CH-1004 Lausanne, Suisse
Tel: (41 21) 613 50 00
Fax: (41 21) 613 50 01
Email: procedures@tas-cas.org



INSTRUCTIONS

POUR REMPLIR CE FORMULAIRE

- **SVP utilisez un stylo à encre bleue ou noire**

- Ecrire en lettres CAPITALES
- Cochez les cases avec un ✓ ou une ✗
- Utilisez votre monnaie locale ou des francs suisses (CHF) et indiquez clairement la monnaie de référence

INFORMATION

1 Avez-vous un représentant légal pour vous assister dans le cadre de cette procédure TAS ?

Non Vous êtes éligible pour bénéficier de l'assistance d'un avocat pro bono

Oui Vous n'êtes pas éligible pour bénéficier de l'assistance d'un avocat pro bono; veuillez indiquer le nom et les coordonnées de votre **représentant légal** :

Prénom:

Nom:

Adresse:

.....

Pays:

Téléphone:

Email:



2 Votre nom

M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Autre _____	
Prénom _____	2e prénom (év) _____
Nom de famille _____	Nationalité _____

3 Votre adresse de domicile

No. _____	Rue _____
Ville _____	
Pays _____	Code postal _____

4 Votre adresse postale ou l'adresse où la correspondance doit être envoyée, si ce n'est pas à votre adresse de domicile

No. _____	Rue _____
Ville _____	
Pays _____	Code postal _____

5 Vos coordonnées

Tél. à domicile

Tél. professionnel

Tél. portable

Adresse email

6 Genre

Masculin <input type="checkbox"/>	Féminin <input type="checkbox"/>	Autre.....
-----------------------------------	----------------------------------	------------



7 Date de naissance

	/		/	
--	---	--	---	--

8 Statut

Célibataire <input type="checkbox"/>	Marié <input type="checkbox"/>	Partenariat <input type="checkbox"/>
Séparé <input type="checkbox"/>	Divorcé <input type="checkbox"/>	Veuf/ve <input type="checkbox"/>

9 Votre sport ?

--

10 Quelle langue utilisez-vous principalement ?

--

11 Avez-vous besoin d'un interprète ?

Non ***Allez à la prochaine question***

Oui Pour quelle langue avez-vous besoin d'un interprète ?

--

12 Quelle est la monnaie que vous avez pris en compte pour remplir ce formulaire ?

--

Autre assistance

13 Y a-t-il une personne (p.ex. un conjoint ou parent) ou une entité (p.ex. une organisation sportive, un sponsor, un gouvernement ou un autre contributeur) qui vous soutiendra financièrement pour couvrir les frais de cette procédure ?

Non ***Allez à la prochaine question***

Oui Donnez des précisions ci-dessous



Quel est le nom complet de cette personne ou entité ?

Quelle est votre relation avec cette personne ou entité ?

Quel est le montant ou l'étendue de cette aide financière ?

VOTRE REVENU

14 Recevez-vous un salaire ou des honoraires ?

Non **Allez à la prochaine question**

Oui Indiquez votre revenu ci-dessous

	Montant	
Période	hebdomadaire	<input type="checkbox"/>
	bimensuelle	<input type="checkbox"/>
	mensuelle	<input type="checkbox"/>
	annuelle	<input type="checkbox"/>
	autre	<input type="checkbox"/>
Salaire/honoraires net(s) (taxes déduites)		



Vous devez joindre une fiche de salaire/honoraires ou une lettre de votre employeur/mandant mentionnant votre revenu périodique et vos taxes.




15 Etes-vous actuellement employé ou un travailleur indépendant ?

Non ***Allez à la prochaine question***

Oui Quel est le statut de votre emploi ?

Temps plein <input type="checkbox"/>	Occasionnel <input type="checkbox"/>
Temps partiel <input type="checkbox"/>	Travailleur/entrepreneur indépendant <input type="checkbox"/>

 Vous devez joindre tous les contrats de travail des 12 derniers mois

16 Avez-vous reçu des paiements de sponsors au cours des 12 derniers mois ?

Non ***Allez à la prochaine question***

Yes Donnez des précisions ci-dessous

Quel est le nom et l'adresse du/des sponsor(s) ?

Nom _____
No. _____ Rue _____ Case postale _____
Ville _____
Pays _____ Code postal _____
Montant du sponsoring _____

Si ces paiements de sponsor(s) sont réguliers, ils doivent être décrits dans votre réponse à la question 18.

Si vous avez plusieurs sponsors, vous pouvez utiliser la page « Informations complémentaires » pour fournir les détails les concernant



17 Avez-vous reçu des paiements d'organisations sportives (p.ex. clubs, Comité national olympique, Fédérations nationales, Fédérations internationales) au cours des 12 derniers mois ?

Non ***Allez à la prochaine question***

Oui Donnez des précisions ci-dessous

Quel est le nom et l'adresse de l'organisation sportive ?

Nom _____
No. _____ Rue _____ Case postale _____
Ville _____
Pays _____ Code postal _____
Montant _____

Si ces paiements de la part d'organisations sportives sont réguliers, ils doivent être décrits dans votre réponse à la question 18.

Si plusieurs organisations sportives sont concernées, vous pouvez utiliser la page « Informations complémentaires » pour fournir les détails à leur sujet



18 Avez-vous reçu un autre revenu ou une contribution additionnelle au cours des 12 derniers mois et susceptible de perdurer à l'avenir ?

Non **Allez à la prochaine question**

Oui Donnez des précisions au sujet de cet autre revenu ou contribution ci-dessous

	Montant au cours des 12 derniers mois	Montant futur régulier
Période	hebdomadaire <input type="checkbox"/> bimensuel <input type="checkbox"/> mensuel <input type="checkbox"/> annuel <input type="checkbox"/>	hebdomadaire <input type="checkbox"/> bimensuel <input type="checkbox"/> mensuel <input type="checkbox"/> annuel <input type="checkbox"/>
Pension alimentaire pour enfant		
Pension alimentaire pour conjoint		
Intérêts, dividendes, trust ou autre distribution de revenus liés à des investissements		
Loyer		
Rente de retraite		
Revenu d'un trust		
Indemnités (p.ex. en cas d'accident du travail)		
Indemnités Covid-19, allocations de chômage ou autres indemnités similaires		
Autres rentes		
Prestations en nature		
Commissions		
Pourboires		
Bonus		
Autres prestations de sponsors		
Autres prestations d'organisations sportives		
Autres		



19 Etes-vous un entrepreneur ou un indépendant ?

Non **Allez à la prochaine question**

Oui Donnez les précisions au sujet de votre revenu ci-dessous

	Montant	
Période	hebdomadaire	<input type="checkbox"/>
	bimensuelle	<input type="checkbox"/>
	mensuelle	<input type="checkbox"/>
	annuelle	<input type="checkbox"/>
	autre	<input type="checkbox"/>
Salaire/honoraires net(s) (taxes déduites)		



Vous devez joindre les copies de vos déclarations fiscales des deux dernières années.

20 Est-ce que vous recevez actuellement une indemnité pour cause de Covid-19, chômage ou autre prestation similaire ?

Non **Allez à la prochaine question**

Oui Quelle indemnité recevez-vous actuellement ?

Combien recevez-vous à titre d'indemnité pour ce type de causes ?

Montant

hebdomadaire <input type="checkbox"/> bimensuel <input type="checkbox"/> mensuel <input type="checkbox"/>



Vous devez joindre les documents officiels justifiant ces paiements.



VOS FRAIS

21 **Est-ce que vous versez une pension alimentaire pour des enfants ne vivant pas avec vous?**

Non ***Allez à la prochaine question***

Oui Veuillez donner des précisions ci-dessous

Pour combien d'enfants payez-vous une pension ?

Montant total des pensions alimentaires versées

Montant

<input type="text"/>	hebdomadaire <input type="checkbox"/> bimensuel <input type="checkbox"/> mensuel <input type="checkbox"/>
----------------------	---

22 **Est-ce que vous versez une pension alimentaire pour votre conjoint ?**

Non ***Allez à la prochaine question***

Oui Veuillez donner des précisions ci-dessous

Montant total de la pension alimentaire versée

Montant

<input type="text"/>	hebdomadaire <input type="checkbox"/> bimensuel <input type="checkbox"/> mensuel <input type="checkbox"/>
----------------------	---



23 Y a-t-il des personnes dépendant de vous financièrement ?

Non **Allez à la prochaine question**

Oui Veuillez donner des précisions ci-dessous

Une personne dépendante est une personne qui a besoin de votre soutien financier, p.ex. un conjoint ou un enfant

Prénom	Nom	Date de naissance	Lien (de parenté)	Vivant avec vous ?
1.		/ /		Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
2.		/ /		Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
3.		/ /		Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
4.		/ /		Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
5.		/ /		Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
6.		/ /		Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
7.		/ /		Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
8.		/ /		Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
9.		/ /		Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
10.		/ /		Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>



S'il y a plus de 10 personnes dépendantes, utilisez l'espace disponible sur la page « Informations complémentaires »



24 Veuillez donner le détail de vos frais

	Montant
Période	Hebdomadaire <input type="checkbox"/> Bimensuel <input type="checkbox"/> Mensuel <input type="checkbox"/> Annuel <input type="checkbox"/>
Loyer	
Charges locatives ou de copropriété	
Intérêts hypothécaires	
Frais nécessaires à l'entretien du ménage	
Taxes sur les eaux / épuration	
Frais de chauffage	
Taxes foncières	
Pension alimentaire pour enfant(s)	
Pension alimentaire pour conjoint	
Remboursement de prêts	
Autres dettes	
Cocher cette case si vous n'avez aucun frais <input type="checkbox"/>	



VOS BIENS

25 Etes-vous propriétaire de l'immeuble (maison, part de copropriété, appartement, etc...) dans lequel vous habitez (y compris un logement que vous seriez en train de financer)?

Non ***Allez à la prochaine question***

Oui Veuillez donner des détails ci-dessous

Adresse du logement dans lequel vous habitez (mentionner « voir ci-dessus » s'il s'agit du même logement qu'à la Question 3)

Quelle est la valeur de ce logement ?

No. _____	Rue _____
Ville _____	
Pays _____	Code postal _____

Montant de la dette hypothécaire portant sur ce logement

26 Etes-vous propriétaire d'un autre bien immobilier (maison, appartement, terrain, etc...), y compris un bien que vous seriez en train de financer ?

Non ***Allez à la prochaine question***

Oui Veuillez donner des précisions ci-dessous

Adresse de cet autre bien immobilier

No. _____	Rue _____
Ville _____	
Pays _____	Code postal _____

Quelle est la valeur de ce bien immobilier ?



Montant de la dette hypothécaire portant sur ce bien immobilier

27 Etes-vous propriétaire d'une entreprise ?

Non **Allez à la prochaine question**

Oui Veuillez donner des détails ci-dessous

Adresse de l'entreprise

No. _____	Rue _____
Ville _____	
Pays _____	Code postal _____

Quelle est la valeur de l'entreprise ?

Montant des dettes liées à cette entreprise

28 Etes-vous propriétaire d'un véhicule, y compris d'un véhicule que vous seriez en train de financer ?

Non **Allez à la prochaine question**

Oui Veuillez donner des précisions ci-dessous

Année	Marque/modèle du véhicule	Valeur au prix du marché	Montant restant à payer (si en cours de financement)



29 Etes-vous propriétaire d'autres biens de valeur p.ex. actions, obligations, bateau or caravane, y compris des biens en cours de financement ?

Non ***Allez à la prochaine question***

Oui Veuillez donner des détails ci-dessous

Description du bien	Valeur du marché	Montant restant à payer (si en cours de financement)

30 Avez-vous des comptes bancaires et/ou de l'argent (cash) ?

Non ***Allez à la prochaine question***

Oui Veuillez donner des détails ci-dessous

Nom de la banque	Pays	N° de compte	Montant
1.			
2.			
3.			
4.			
Cash			



Veuillez joindre les pièces justificatives des 6 derniers mois pour tous les comptes bancaires que vous détenez.



ASSISTANCE REQUISE DU CIAS

31 Information concernant la procédure en cours (cocher les cases appropriées)

<input type="checkbox"/>	Assistance pour les frais du TAS
<input type="checkbox"/>	Assistance pour un avocat pro bono. Si l'assistance d'un avocat pro bono est demandée et acceptée par le CIAS, le Greffe du TAS fournira les noms d'avocats pro bono potentiels pour le requérant puisse en désigner un lui-même
<input type="checkbox"/>	Assistance pour les frais de voyage et d'hébergement liés à une audience du TAS, ainsi que les frais de voyage et d'hébergement d'éventuels témoins/experts autorisés par la Formation du TAS, de même que pour l'éventuel interprète et avocat pro bono

32 Le requérant est:

demandeur/appelant

défendeur/intimé

Désignation de la/les partie/s adverse/s _____

Bref résumé des faits de la cause et des enjeux de cette procédure



DECLARATION DU REQUERANT

33 Déclaration

Je déclare que les informations que j'ai données sont exactes et véridiques.

Je suis conscient que la mention d'une fausse déclaration orale ou écrite dans le cadre de la procédure d'assistance judiciaire peut constituer une infraction.

Votre signature

Date

34 Où envoyer ce formulaire?

Vous pouvez transmettre ce formulaire et ses annexes par poste ou email au **Greffe du TAS:**

**Tribunal Arbitral du Sport
Palais de Beaulieu
Avenue Bergières 10
CH-1004 Lausanne, Suisse**

Email: procedures@tas-cas.org



Assurez-vous d'avoir bien rempli ce formulaire et d'avoir joint les documents pertinents

