

**SOLICITUD DE ACREDITACIÓN
COMO VÍCTIMA EN EL CASO No. 001
“Retención ilegal de personas por parte de las FARC – EP”
ante la Jurisdicción Especial para la Paz**

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMULARIO

Si usted se encuentra interesado en adelantar un procedimiento de Solicitud de Acreditación como víctima en el Caso No. 001 denominado “Retención ilegal de personas por parte de las FARC-EP”, por favor, al momento de llenar el siguiente formulario tenga en cuenta las siguientes indicaciones:

- Cada persona que quiera ser acreditada como víctima, y que desee incluir a su núcleo familiar, debe llenar un formulario.
- El formulario podrá ser llenado digitalmente o a mano en letra legible, escritura clara y en tinta negra o azul oscura. Por favor, NO use lápiz.
- Si usted no sabe escribir, por favor, pida ayuda para completar el formulario y, una vez completado, solicite la lectura del mismo con sus respuestas para confirmar lo que está en él consignado.
- Por favor llene tantos campos como le sea posible. Si, algunas de las preguntas no pueden ser resueltas porque no dispone de la información, es probable que usted sea contactado nuevamente para poder completarlo.
- Por favor, use el espacio disponible para responder a las preguntas. En caso de que necesite más espacio, use una hoja blanca anexa, enumere según la pregunta a la que va a hacer referencia, y complete su respuesta de tal manera que quede lo más completa posible.
- Recuerde firmar el formulario, de acuerdo a la firma que tiene registrada en su documento de identidad. En caso de que alguien le haya ayudado a llenar el formulario, en el lugar de la firma ponga la huella de su dedo índice derecho.
- Recuerde leer nuevamente el formulario una vez lo haya completado.



_____, ciudad _____, día _____, de _____ mes _____ de 2019

**SOLICITUD DE ACREDITACIÓN
COMO VÍCTIMA EN EL CASO No. 001
“Retención ilegal de personas por parte de las FARC – EP”
ante la Jurisdicción Especial para la Paz**

Señores

**Sala de Reconocimiento de Verdad y Responsabilidad y de Determinación
de los Hechos y Conductas**

Yo, _____, identificado/a
con cédula de ciudadanía No. _____, de conformidad a lo
establecido en el artículo 3 de la Ley 1922 de 2018¹, por medio del presente escrito
manifiesto mi voluntad de ser acreditado/a como víctima dentro del Caso No. 001
denominado “Retención ilegal de personas por parte de las FARC-EP” que
adelanta esta Sala.

A. INFORMACIÓN PERSONAL

1. ¿Ha presentado con anterioridad una solicitud de acreditación ante la
Jurisdicción Especial para la Paz?

Sí ☐

No ☐

¹ **Artículo 3. Procedimiento para la acreditación de la calidad de víctima.** Después de la recepción de un caso o grupo de casos por parte de la Sala o Sección respectiva o una vez la Sala de Reconocimiento contraste los informes, una persona que manifiesta ser víctima de un delito y que desea participar en las actuaciones, deberá presentar prueba siquiera sumaria de su condición, tal como el relato de las razones por las cuales se considera víctima, especificando al menos la época y el lugar de los hechos victimizantes.

Las respectivas Salas o Secciones de primera instancia tramitarán las peticiones, de acuerdo con el tipo de proceso. En la oportunidad procesal correspondiente, la Sala o Sección dictará una decisión motivada, reconociendo o no la acreditación, susceptible de los recursos ordinarios, por la víctima o quien la represente.

Parágrafo. A quien acredite estar incluido en el Registro Único de Víctimas, no se le podrá controvertir su condición de tal.



2. Si tiene un número de registro ante el Registro Único de Víctimas, por favor indíquelo: _____

3. ¿Llena usted por sí mismo este formulario?

Sí ☐

No ☐

Si marcó “No”, por favor indique el nombre de la persona que le está ayudando a diligenciar este formulario:

4. Nombre completo de la víctima solicitante:

5. Dirección de residencia actual:

| Dirección | Departamento | Municipio |
|-----------|--------------|-----------|
| | | |

6. Pertenencia a un grupo étnico:

Sí ☐

No ☐

Si marcó “Sí”, por favor indique el nombre del grupo étnico al que pertenece:

7. Pertenencia a una organización de víctimas:

Sí ☐

No ☐

Si marcó “Sí”, por favor indique el nombre de la organización de víctimas a la que pertenece:



8. Pertenencia a un sujeto colectivo que desea acreditarse como víctima:

Sí ☐

No ☐

Si marcó “Sí”, por favor indique el nombre del sujeto colectivo al que pertenece.

9. Datos de contacto:

Número de teléfono fijo de residencia: _____

Número de teléfono celular: _____

Correo electrónico: _____

10. Ocupación actual: _____

11. ¿Cuál documento de identidad anexa a esta solicitud?

B. SOBRE LOS HECHOS VICTIMIZANTES

1. Esta solicitud de acreditación la hago en razón de los siguientes hechos victimizantes:

(Brinde por favor un relato tan detallado como sea posible de los hechos, especificando su fecha, lugar de ocurrencia e información sobre presuntos responsables. Recuerde que si necesita más espacio puede anexar una hoja en blanco continuando el relato, indicando el número de pregunta al que se refiere “B.1”)

2. Fecha de los hechos:

(Si es posible, por favor, especifique día(s), mes(es) y año(s) o alguna información que permita establecer el periodo de tiempo en que tuvieron ocurrencia los hechos)

3. Lugar de los hechos:

(Si es posible, por favor, especifique el lugar exacto -corregimiento, vía, vereda, municipio, departamento en que tuvieron ocurrencia los hechos-. Si lo desea, en una hoja anexa, dibuje el lugar de ubicación exacta que complemente y permita determinar el lugar exacto de ocurrencia)

4. Presuntos responsables:

(Si es posible, por favor, especifique el nombre completo, alias o alguna información que permita establecer el/ los responsables de los hechos)

Nombre del/los presunto(s) responsable(s): *(en caso de que se trate de varios presuntos responsables, por favor, enumérelos)*

Alias *((en caso de que sean varios presuntos responsables, señale los alias de acuerdo con la enumeración que le asignó al nombre de cada presunto responsable)*

Estructura (Bloque y Frente al que pertenecía el presunto responsable de los hechos):

5. Algunos documentos que dan cuenta de los hechos que estoy reportando, en donde consta que he sido victimizado son:

(Por favor adjunte documentación para acreditar su condición de víctima, por ejemplo, copia de la inclusión en el Registro Único de Víctimas (RUV); reconocimiento como víctima ante Justicia y Paz; denuncias ante otras instituciones; sentencias en donde haya sido reconocido/a como víctima; entre otros)

C. FAMILIARES Y ALLEGADOS

1. Solicito que también sean reconocidos como víctimas los siguientes miembros de mi familia y/o allegados, para lo cual adjunto los siguientes registros civiles y/o documentos que acreditan el parentesco o el daño por ellos sufrido en razón de los hechos victimizantes descritos:

(Por favor indique los datos personales completos de sus familiares y/o allegados, así como los registros civiles y otra documentación aportada)

D. SOBRE LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL

1. ¿Cuenta usted con un abogado de confianza que lo represente en el proceso?

Sí ☐

No ☐

2. Si marco “Sí”, por favor, señale los siguientes datos de su representante judicial y anexe poder especial de representación judicial:

Nombre del abogado: _____

Dirección de notificación: _____



Teléfono de contacto: _____ Celular: _____

Correo electrónico: _____

Anexa poder especial:

Sí ☐

No ☐

3. Si marcó “No”, manifiesta su interés en ser representado/a por un abogado común del Sistema Autónomo de Asesoría y Representación Legal de la JEP?

Sí ☐

No ☐

4. Si marcó “No”, manifiesta su voluntad de actuar por sí mismo/a en el proceso ante la JEP?

Sí ☐

No ☐

5. Si marcó “No”, por favor indique qué otro medio de representación judicial usará:

E. PROTECCIÓN Y SEGURIDAD

1. ¿La víctima solicitante tiene alguna razón para temer por su seguridad, integridad, dignidad o bienestar o identifica potenciales riesgos por el inicio de este proceso de acreditación ante la Jurisdicción Especial para la Paz?

Sí ☐

No ☐

Si marcó “Sí”, ¿cuáles son las razones?



FIRMA DE LA VÍCTIMA QUE PRESENTA ESTA SOLICITUD DE ACREDITACIÓN

Firma: _____
Nombre: _____
C.C.: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Dirección electrónica: _____

(Huella
índice
derecho del
solicitante)

¿Autoriza a ser notificado de las actuaciones de este caso por medios electrónicos?

Sí ☐

No ☐