

FORMULARIO DE AYUDA HUMANITARIA

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD

El Observatorio cubano de derechos humanos (OCDH), organización sin ánimo de lucro registrada en Madrid, comparte este formulario con el propósito de obtener información de utilidad para considerar casos en estado de necesidad en Cuba, especialmente entre presos por motivos políticos y de conciencia y sus familiares, además de otros grupos en estado de exclusión o marginalidad, así como para gestionar más eficazmente las ayudas que puedan proveérseles. El uso de este formulario no significa encargo alguno de parte del OCDH. Al acceder y utilizar este formulario el usuario debe asegurarse de que (a) toda la información de registro que envíe sea veraz, precisa y tan exacta como se pueda; y (b) el obtener o compartimos dicha información no constituya ningún peligro para su integridad personal. El usuario se responsabiliza con los términos de uso, y libera al OCDH de cualquier responsabilidad ante terceros.

CATEGORÍA DE CANDIDATO A BENEFICIARIO

- Por favor, seleccione la(s) categoría(s) del beneficiario principal de esta ayuda:

- ☐ Familiar de preso político, y preso
- ☐ "Prisionero benéfico" (preso sin familia, o sin contacto con ella)
- ☐ Activista o ciudadano excluido o marginado por sus ideas
- ☐ Persona incapacitada de trabajar o en situación desesperada de pobreza
- ☐ Anciano en situación de necesidad o desamparo
- ☐ Personas con enfermedades crónicas o minusvalías
- ☐ Madre soltera en situación de necesidad

(SI MARCÓ ALGUNA DE LAS DOS PRIMERAS CATEGORÍAS DE CANDIDATO A BENEFICIARIO)

1. PRESO / DATOS PERSONALES Y FAMILIARES

1.1- Nombre y Apellidos del preso:

1.2- Fecha de nacimiento / Edad del preso:

1.3- Sexo del preso:

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino

1.4- Raza del preso:

- ☐ Blanca
- ☐ Negra
- ☐ Mulata o Mestiza
- ☐ Otra

1.5- Estado civil:

- ☐ Casado
- ☐ Soltero
- ☐ Divorciado

1.6- Número de hijos a su cargo:

1.7- Provincia de residencia del preso:

(SI MARCÓ ALGUNA DE LAS DOS PRIMERAS CATEGORÍAS DE CANDIDATO A BENEFICIARIO)

2. PRESO / SITUACIÓN CARCELARIA

2.1- Delito imputado:

2.2- Tipo de preso:

- ☐ Preso por motivos comunes
- ☐ Preso por motivos políticos y de conciencia

2.3- Año de ingreso en prisión:

2.4- Años de condena:

2.5- Número de causa:

2.6- Nombre de Establecimiento Penitenciario:

2.7- Provincia donde se encuentra encarcelado:

2.8- Municipio donde se encuentra encarcelado:

(TAMBIÉN PUEDE APORTAR CUALQUIER OTRO DATO SOBRE LA DIRECCIÓN DE LA CÁRCEL)

2.9- ¿Qué tipo de ayuda(s) o asistencia(s) necesitaría el preso?

- ☐ Material
- ☐ Legal o Jurídica
- ☐ Religiosa
- ☐ Otra

(SI MARCÓ ALGUNA DE LAS DOS PRIMERAS CATEGORÍAS DE CANDIDATO A BENEFICIARIO)

3. PRESO / CIRCUNSTANCIA Y AYUDA ESPECÍFICA

3.1- Por favor, explique o concrete acerca de la situación del preso y de la ayuda o asistencia que necesita:

(EN LUGAR DE ESCRIBIR LA RESPUESTA, PUEDE ENVIARNOS UN AUDIO O VÍDEO)

(SI MARCÓ LA TERCERA CATEGORÍA DE CANDIDATO A BENEFICIARIO)

4. PERSONA MARGINADA / CIRCUNSTANCIAS

4.1- Por favor, dé detalles sobre los motivos de su exclusión o marginación, y sobre su situación actual:

(EN LUGAR DE ESCRIBIR LA RESPUESTA, PUEDE ENVIARNOS UN AUDIO O VÍDEO)

5. FAMILIAR DE PRESO, PERSONA MARGINADA Y OTROS BENEFICIARIOS / DATOS

5.1- Su Nombre y Apellidos:

5.2- Fecha de nacimiento / Edad:

5.3- Sexo:

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino

5.4- Raza:

- ☐ Blanca
- ☐ Negra
- ☐ Mulata o Mestiza
- ☐ Otra

(SI MARCÓ ALGUNA DE LAS DOS PRIMERAS CATEGORÍAS DE CANDIDATO A BENEFICIARIO)

5.5- ¿Cuál es su relación con el preso?

- ☐ Soy su padre/madre
- ☐ Soy su hijo/hija
- ☐ Soy su hermano/hermana
- ☐ Soy su esposo/esposa
- ☐ Soy su novio/novia o pareja de hecho
- ☐ Soy su sobrino/sobrina o tío/tía
- ☐ Soy un familiar lejano
- ☐ Soy su amigo/amiga
- ☐ Otra

5.6- Número total de integrantes de su núcleo familiar:

5.7- Número de integrantes por edad:

- Menos de 5 años:
- De 5 años a 12 años:
- De 13 a 18 años:
- De 18 años a 30 años:
- De 31 años a 45 años:
- De 46 a 60 años:
- De 61 años a 70 años:
- Más de 70 años:

5.8- Sumando todos los ingresos mensuales de su hogar, marque en qué rango, como promedio, aproximadamente, se ubica dicho total mensual:

- ☐ Menos de 1500 cup
- ☐ De 1500 a 2500 cup
- ☐ De 2501 a 4500 cup
- ☐ De 4501 a 7000 cup
- ☐ De 7001 a 10000 cup
- ☐ De 10001 a 20500 cup
- ☐ Más de 20500 cup

5.9- Por favor, facilítenos sus datos de residencia y contacto:

- Dirección:
- Municipio:
- Provincia:

- Teléfono:
- Correo electrónico:

6. FAMILIAR DE PRESO, PERSONA MARGINADA Y OTROS BENEFICIARIOS / AYUDA

6.1- Por favor, explique o concrete acerca de la ayuda o asistencia que necesita:
(EN LUGAR DE ESCRIBIR LA RESPUESTA, PUEDE ENVIARNOS UN AUDIO O VÍDEO)

(SI MARCÓ ALGUNA DE LAS DOS PRIMERAS CATEGORÍAS DE CANDIDATO A BENEFICIARIO)

6. FAMILIAR DE PRESO / DECLARACIÓN RESPONSABLE

Por favor, marque donde corresponda, si está conforme:

☐ Si procede, el preso y/o la persona de contacto o familiar autoriza al OCDH para la utilización pública de estos datos personales

☐ Si procede, el preso y/o la persona de contacto o familiar autoriza al OCDH para que represente este caso ante autoridades competentes

Muchas gracias por completar este formulario. El formulario está disponible online en la dirección <https://ee.humanitarianresponse.info/x/YpOCdbRS> (que se accede también desde <https://bit.ly/ayudapresos>). Puede enviarnos información extra sobre el caso (materiales, imágenes, vídeos, audios, etc.) al correo openocdh@gmail.com, así como cualquier pregunta o duda que tenga.