

## FORMULAIRE DE PLAIDOYER

## IMPORTANT CONCERNANT LES CONSÉQUENCES DU PRÉSENT PLAIDOYER VOIR AU VERSO DU CONSTAT

NUMÉRO CONSTAT :			
JE PLAIDE :	COUPABLE  NON COUPABLE	JOUR SOII	R
Nom :			
		app. :	
Ville :		Code postal :	
Téléphone résidence :	Bu	ureau :	
Téléphone cellulaire : _			
	ecevoir les documents par co	urriel et/ou SMS le cas échéa S DIFFÉRÉS	ınt
_	t d'un plaidoyer de culpabilité gatoirement l'ajout d'un frais a	pour obtenir une entente de applicable en vertu du tarif jud	liciaire
Signature		 Date	

## ADRESSE DE RETOUR POUR PLAIDOYER ET/OU PAIEMENT

MRC de D'Autray, Cour Municipale, 550, rue De Montcalm Berthierville (Québec) J0K 1A0 Téléphone 450-836-7007 | Télécopieur : 450 836-1576 cour.municipale@mrcautray.qc.ca