

Avec vous,  
au cœur de votre sécurité

Renseignements sur l'organisme émetteur

Nom

Numéro de l'organisme

Type de transaction

Avis de non-paiement3

Renseignements sur le défendeur ou la défenderesse

Nom

Prénom

Date de naissance (Année-Mois-Jour)

Adresse (numéro, rue, appartement)

Numéro du permis de conduire

Ville, village ou municipalité

Code postal

Numéro de référence (cause)

Infraction

Loi enfreinte

Numéro de l'article, du paragraphe et de l'alinéa

Date de l'infraction (Année-Mois-Jour)

Date de la déclaration de culpabilité (Année-Mois-Jour)

Description

Autres renseignements

Veuillez transmettre cet avis au Service de l'accompagnement des clients  
aux comportements à risque en sécurité routière.  
Télécopieur : 418 643-8497 ou 1 866 465-1169

X

Signature du percepteur ou de la perceptrice

Date (Année-Mois-Jour)

Téléphone