



DEMANDE D'AJOURNEMENT

DOSSIER(S) : _____

Je _____, demande une remise dans le(s) dossier(s) ci-haut mentionné(s).

Je ne pourrai être présent(e) le _____ à _____ hre, pour la (les) raison(s) suivante(s) :

Je m'engage à être présent(e) le _____ à _____ hre, sans autre avis, sous réserve de l'octroi d'ajournement et suivant les disponibilités du présent Tribunal.

Je comprends qu'advenant une déclaration de culpabilité, des **frais de 38,00 \$** pour une personne majeure ou de **14,00 \$** pour une personne mineure seront ajoutés à mon (mes) dossier(s).

Je renonce aux délais occasionnés par la présente demande de remise.

SIGNATURE

DATE

Toute demande de remise DOIT être reçue DEUX (2) JOURS JURIDIQUES FRANCS AVANT LA DATE D'AUDIENCE.

Votre demande DOIT être transmise par l'un des moyens mentionnés ici-bas.

Cour municipale de Saint-Constant
66 rue du Maçon
Saint-Constant, Qc, J5A 1T1

Téléphone : (450) 638-2010, poste 7590
Télécopieur : (438) 260-4616
cour@saint-constant.ca