

DEMANDE DE REMISE

Le _____

Dossier n°. : _____

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Date de l'audition : _____ Heure : _____

Je, soussigné, _____ demande une remise dans le dossier mentionné en rubrique pour les raisons suivantes :

Date : _____

Signature : _____

Procès le matin

Procès l'après-midi

Procès le soir

**Veillez transmettre cette demande au Greffe de la cour municipale
au moins 2 jours avant la date de votre audition**

Télécopieur : 450 589-4512 ou
Courriel : courmunicipale@ville.lassumption.qc.ca

N.B. : Si la demande est accordée, des frais supplémentaires s'ajouteront automatiquement au dossier.