

FORMULAIRE DE DEMANDE DE VISIOCONFÉRENCE

Numéro(s) de constat(s)

Date d'audience :
jj/mm/aaaa

Heure :
hh:mm

Nom, Prénom / Avocat de la défense / Avocat de la poursuite:

Adresse Municipalité Province Code postal

Téléphone Cellulaire Télécopieur

Courriel

Je, soussigné(e), _____, demande à ce que la cause ou les causes ci-haut
mentionnée(s) soi(en)t entendue(s) en visioconférence pour la raison suivante :

Je suis conscient(e) que je ne recevrai aucun autre avis et que je devrai me présenter à la date ci-haut
indiquées sans quoi un jugement pourra être rendu contre moi en mon absence.

SIGNATURE

DATE

jj/mm/aaaa

IMPORTANT : Vous devez numériser ce document et l'envoyer par courriel à :
courmunicipale@mrchsl.com.

DÉLAI : Il est à noter qu'il est de votre responsabilité de faire parvenir ce formulaire dans les délais
notamment s'il y a des témoins d'assignés. Dans le cas contraire, soyez avisé(e) que vous pourriez être
condamné(e) à payer des frais et que ces frais seront dus même si vous êtes acquitté(e).

De plus, **il est à noter qu'aucune demande reçu après 15h le jeudi précédant la séance ne sera
traitée.** Vous serez alors dans l'obligation de vous présenter en personne pour présenter votre demande
ou de vous faire représenter par un procureur qui devra se présenter à votre place.