

FORMULAIRE DE CONTESTATION DE CONTRAVENTION



Veillez déposer ce formulaire signé au local 3E.

AVIS IMPORTANT

Ce formulaire doit être complété et acheminé au local 3E dans **les 5 jours** suivant l'émission de la contravention. Après ce délai, vous devez contester à la cour municipale.

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE QUI CONTESTE

Prénom : _____ Nom : _____

Adresse complète : _____

Adresse courriel : _____ Téléphone : _____

Identification de la partie qui conteste : Étudiant Employé Entreprise* Autre _____

***Si vous êtes une entreprise**

Nom de l'entreprise : _____

INFORMATIONS SUR LE CONSTAT D'INFRACTION

Date de la contravention : _____ N° du constat d'infraction : _____

N° d'article (voir description sur le constat) : _____ N° de plaque : _____

Cochez une de ces options :

- Vous détenez un droit de stationnement au Cégep (annuel ou pour la session en cours)
- Vous avez payé un billet à l'horodateur
- Vous ne détenez aucun droit de stationnement

MOTIFS DE LA CONTESTATION

Indiquez pourquoi vous êtes en désaccord avec la décision

SIGNATURE DU CONTESTATAIRE

Nom et prénom (lettres moulées) _____

Signature _____ Date _____

Veillez noter que nous analyserons votre contestation et nous vous contacterons dans les plus brefs délais afin de vous informer de la décision rendue. Merci de votre collaboration.

SECTION RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION
