



COUR MUNICIPALE

VILLE DE VAL-D'OR

DEMANDE D'ENTENTE POUR PAIEMENT

Dossiers/constats d'infraction : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance (AAAA/MM/JJ) : _____

Adresse : _____ Appartement : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Numéro de téléphone avec code régional : _____

Numéro de cellulaire et/ou pagette : _____

Courriel : _____

Provenance des revenus :

Bien-être social : _____ \$ Assurance chômage : _____ \$

TPS : _____ \$ Pension alimentaire : _____ \$

Allocation familiale : _____ \$ Autre : _____ \$

No(s) de compte(s) bancaire(s) : _____

Identification de l'employeur :

Nom de l'entreprise : _____

Adresse de l'entreprise : _____

Numéro de téléphone avec indicatif régional : _____

Date de l'emploi : _____

Salaire (semaine) : _____ \$ BRUT NET

Dépenses mensuelles (inscrire le montant) :

Logement : _____ \$ Épicerie : _____ \$ Électricité : _____ \$

Pension alimentaire : _____ \$ Cigarettes : _____ \$

Autres : _____ \$ Personnes à charge (nombre) : _____

Automobile : NON OUI : SI OUI, Coût mensuel (paiement, gaz) : _____ \$

Autres véhicules : _____

Je suggère de rembourser la somme de _____ \$ par mois

Débutant à la date suivante : 1^{er} du mois 20 du mois

Veillez prendre note que vous devez commencer vos paiements à la date que vous avez indiquée sinon les procédures se poursuivront sans autre avis ni délai.

Signature

_____ Date

IMPORTANT

- La présente demande d'entente de paiement doit être remplie par le défendeur.
- Dès sa réception à la cour municipale, la demande sera soumise pour étude à la perceptrice des amendes.
- Pour en bénéficier, vous devez :
 - Plaider coupable ou avoir été reconnu coupable de l'infraction, c'est-à-dire avoir reçu un avis de jugement.
 - Payer un dépôt initial représentant 10 % des sommes dues. Toutefois, si vous n'avez pas respecté les termes d'une entente précédente, un montant supplémentaire vous sera exigé.
- Dans le cas où la proposition d'entente est :
 - **Acceptée** : Aucune personne ne communiquera avec vous. Il est de votre responsabilité d'effectuer vos paiements à la date que vous avez indiquée, sinon les procédures se poursuivront sans autre avis ni délai.
 - **Refusée** : La perceptrice des amendes communiquera avec vous.

Signature et transmission : Vous pouvez signer ce formulaire électroniquement ou à la main à la suite de l'impression, une fois le formulaire complété. Veuillez retourner ce formulaire dûment rempli à : cour.municipale@ville.valdor.qc.ca.