

**CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE BEAUHARNOIS**

Numéro(s) de(s) constat(s) :*

Poursuivante

Numéro(s) de(s) cause(s) :*

C.

Partie défenderesse :*

* Champs obligatoires

* Si un des champs obligatoires est manquant, votre demande ne pourra être traitée et sera refusée. Il en est de même si les coordonnées fournies sont invalides ou qu'il est impossible pour le Poursuivant de communiquer avec vous sur réception de votre demande.

DEMANDE DE REMISE

PARTIE DEMANDERESSE :

Poursuivante

Partie défenderesse

Adresse : *

Téléphone : *

Courriel : *

ÉTAT DU DOSSIER

Date du procès : *

Heure : *

Date(s) de l'infraction :*

Infraction(s) reprochée(s) :*

Interprète assigné :*

Oui

Non

Motifs détaillés de la demande :*

Vous reconnaissez avoir renoncé à invoquer les délais engendrés par cette demande.

Nom du demandeur : *

Date : *

CONSENTEMENT DE LA PARTIE ADVERSE : OUI NON

Motifs du refus :

Signature

Date

DÉCISION DU JUGE :

Accordée

Rejetée

Dispense le défendeur/défenderesse
et/ou son avocat(e) d'être présent(e)

Avec frais

Demande incomplète

Ordonne la désassignation des témoins

Sans frais

Ordonne la désassignation
de l'interprète

Ordonne au défendeur/défenderesse
et/ou à son avocat(e) d'être présent(e)

Juge

Date

**Veillez faire parvenir votre formulaire au courriel de la cour municipale régionale
au cmrvs@mrcvs.ca.**