



ANNEXE “C”

Formulaire de demande de révision

DEMANDE DE RÉVISION PAR UN AGENT DE CONTRÔLE OU D'AUDIENCE

Les demandeurs sont responsables de remplir ce formulaire et de son contenu

Destinataire de l'avis de pénalité		
Nom (prénom et nom)		Téléphone domicile
Adresse		Autre Téléphone
Ville		
Province	Code postal	Courriel

Information relatives à l'avis de pénalité (Infraction)		
Veuillez fournir les informations figurant sur l'avis de pénalité		
Numéro avis de pénalité	Date de pénalité	Numéro de plaque ou nom sur l'avis de pénalité
Lieu où l'infraction a été commise		
Infraction	Numéro de l'article	

Type de demande
<input type="checkbox"/> Révision par un agent de contrôle pour contester l'avis de pénalité reçus
<input type="checkbox"/> Révision par un agent d'audience pour contester la décision d'un agent de contrôle

Raison de la révision (Vous devez fournir un ou plusieurs motifs spécifiques)
<ul style="list-style-type: none">• Veuillez fournir une explication précise et détaillée des raisons qui motivent votre demande• Si vous souhaitez appuyer votre demande à l'aide d'images ou autres documents, veuillez les joindre à cette demande• La décision relative au contrôle ou à l'audience vous sera envoyée
Suite à la page suivante.



ANNEXE "C"

Suite du formulaire de demande de révision

Suite de la page 1.

Pièce(s) jointe(s) incluse(s) (Veuillez cocher la case) ☐ Oui ☐ Non

Déclaration du destinataire de l'avis de pénalité

Je déclare et garantis que:

- Je suis le propriétaire enregistré du véhicule (avis de pénalité liés au stationnement seulement); ou
- Je suis la personne nommée sur l'avis de pénalité (avis de pénalité non liés au stationnement seulement);
- Je reconnais que si je ne me présente pas et ne reste pas au contrôle au audience prévu jusqu'à ce que mon affaire ait été traitée par l'agent de révision de contrôle ou d'audience, je serai considéré comme ayant renoncé à ma demande de révision. La sanction administrative sera confirmée et je serai responsable de tous les frais administratifs supplémentaires; et que j'ai compris les conditions de cette demande.

Signature

Date

Instructions pour soumettre le formulaire de demande de révision

Veuillez soumettre votre formulaire dûment rempli à la municipalité de Russell par:

- a) Courrier postal, envoyé à: 717 rue Notre-Dame, Embrun ON K0A 1W1
- b) Copie numérisée par courriel à: bylaws.reglements@russell.ca
- c) En personne au 225 rue Industriel, Embrun ON

USAGE INTERNE SEULEMENT

Date de réception de la demande:

Date de décision:

Date de notification au propriétaire:

Notification par: ☐ Courriel ☐ Courrier ☐ En personne

Nom de l'agent:

Signature:

Les renseignements personnels contenus dans ce formulaire sont recueillis et seront utilisés aux fins de l'application du règlement municipal AMPS de la municipalité. Pour toute questions concernant cette collecte, veuillez communiquer avec le directeur de la sécurité publique et de la réglementation de la municipalité de Russell au 613-443-3066.