

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE SAINT-MAURICE
VILLE DE SHAWINIGAN

COUR MUNICIPALE COMMUNE
DE LA VILLE DE SHAWINIGAN

Constat numéro : _____

Ville de Shawinigan, poursuivante

C.

Nom et prénom du contrevenant
(en lettres moulées)

(Adresse complète)

(Téléphone)

PLAIDOYER DE NON CULPABILITÉ

Je, soussigné(e), déclare par la présente, enregistrer un plaidoyer de non-culpabilité à l'infraction qui m'est reprochée dans le constat numéro

_____.

(Signature)

Date : _____

Il est essentiel que vous nous retourniez votre plaidoyer dûment complété
à l'adresse suivante :

**Cour municipale de Shawinigan
550, avenue Hôtel-de-Ville C.P. 400
Shawinigan (Québec) G9N 6V3**

Pour informations : 819 536-7211, poste 216