**COUR MUNICIPALE RÉGIONALE**

|  |
| --- |
| **FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMISE** |

Dossier n° :       (Référence n° :       )

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Je,       défendeur dans la cause portant le numéro       , demande au tribunal de remettre l'audition de ma cause prévue le       à une date ultérieure, à être déterminée par le tribunal, pour les motifs suivants :

De plus, je consens au paiement des frais relatifs à cette demande de remise et renonce à invoquer les délais.

Date :       Signature :

Toutes les demandes de remise doivent être formulées par écrit et transmises à Me Gabriel Bordeleau, procureur, par courriel à [gbordeleau@lamberttherrien.ca](mailto:gbordeleau@lamberttherrien.ca) ou par télécopieur au 819-376-9213 (téléphone : 819-376-9212), et ce, minimum deux (2) jours ouvrables avant l'audition.