



## DEMANDE D'AUDIENCE ADMINISTRATIVE

Les audiences se tiennent aux Services d'arbitrage

**\*\*Veuillez NE PAS remplir ce formulaire pour les suspensions de points, les retraits de points ou révocations de pensions alimentaires pour enfants.\*\***

| INFORMATIONS SUR LE CLIENT   |        |                      |         |             |
|------------------------------|--------|----------------------|---------|-------------|
| NOM COMPLET                  |        |                      |         |             |
| NOM DE FAMILLE               | PRENOM | DEUXIEME PRENOM      | SUFFIXE | DATE        |
|                              |        |                      |         |             |
| ADRESSE                      |        | VILLE                | ÉTAT    | CODE POSTAL |
|                              |        |                      |         |             |
| NUMERO DE TELEPHONE          |        | ADRESSE E-MAIL       |         |             |
|                              |        |                      |         |             |
| NUMERO DE PERMIS DE CONDUIRE | ÉTAT   | DATE DE NAISSANCE    |         |             |
|                              |        |                      |         |             |
| ACCUSATION                   |        | DATE DE L'ACCUSATION |         |             |
|                              |        |                      |         |             |

| VEUILLEZ REMPLIR CETTE SECTION  |   |
|---|---|
| Quel est le statut de votre dossier ?   |   |
| Avez-vous été condamné(e) pour une infraction liée à l'alcool dans le passé ?<br>Si <b>oui</b> , veuillez fournir des informations sur le cas (accusation, lieu du tribunal et date de la condamnation) | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| Êtes-vous titulaire d'un permis de conduire valide du District de Columbia ?<br>Si <b>non</b> , de quelle juridiction/quel État ?   | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |

| INFORMATIONS IMPORTANTES   |  |
|--|--|
| 1. Si vous avez moins de 18 ans, votre parent ou tuteur légal doit vous accompagner lors de votre audience.  | 2. Fournir une copie de votre permis de conduire |
| 3. Fournir une copie des documents judiciaires pertinents (avis de proposition de révocation, avis de date d'audience, verdict de l'affaire, etc.) |  |

Toute personne utilisant un nom ou une adresse fictif(ve) et qui, en toute connaissance de cause, fait une fausse déclaration sur ce formulaire enfreint la loi du DC et est passible d'une amende pouvant atteindre 1 000 \$ ou de 180 jours d'emprisonnement ou les deux. (Code officiel du DC §22-2405)

Je certifie et déclare par la présente que les informations fournies ci-dessus pour la restitution du permis sont véridiques et correctes.

|                     |  |      |  |
|---------------------|--|------|--|
| SIGNATURE DU CLIENT |  | DATE |  |
|---------------------|--|------|--|

| RESERVE A L'USAGE OFFICIEL DU DMV  |                    |                     |                 |
|------------------------------------|--------------------|---------------------|-----------------|
| INFORMATIONS CONCERNANT L'AUDIENCE | DATE DE L'AUDIENCE | HEURE DE L'AUDIENCE | RESPONSABLE DMV |
|                                    |                    |                     |                 |