

Rapport d'infraction abrégé pour constat n°

(Inscrire dans cet espace l'origine du rapport)

Code d'événement	Dossier n°
------------------	------------

A Identification du défendeur

B Véhicule
N.I.V. Nombre d'occupants Couleur du véhicule

C Eclairage	Temps	Zone	Nature	État	Chaussée
Jour 1 <input type="checkbox"/> Clairé 2 <input type="checkbox"/> Demi-obscurité Nuit 3 <input type="checkbox"/> Chemin éclairé 4 <input type="checkbox"/> Chemin non éclairé	5 <input type="checkbox"/> Clair 6 <input type="checkbox"/> Nuageux 7 <input type="checkbox"/> Brumeux 8 <input type="checkbox"/> Pluie 9 <input type="checkbox"/> Gésil 10 <input type="checkbox"/> Neige	11 <input type="checkbox"/> Scolaire 12 <input type="checkbox"/> Résidentielle 13 <input type="checkbox"/> Commerciale 14 <input type="checkbox"/> Industrielle 15 <input type="checkbox"/> Rural 16 <input type="checkbox"/> Parc	17 <input type="checkbox"/> Béton 18 <input type="checkbox"/> Asphalte 19 <input type="checkbox"/> Gravier 20 <input type="checkbox"/> Terre 21 <input type="checkbox"/> Sèche 22 <input type="checkbox"/> Mouillée 23 <input type="checkbox"/> Enneigée 24 <input type="checkbox"/> Glacée 25 <input type="checkbox"/> Boueuse 26 <input type="checkbox"/> Construction	70 <input type="checkbox"/> À plat/droite 71 <input type="checkbox"/> À plat/courbe 72 <input type="checkbox"/> En pente descendante-droite 73 <input type="checkbox"/> En pente descendante-courbe 74 <input type="checkbox"/> En pente ascendante-droite 75 <input type="checkbox"/> En pente ascendante-courbe	
Présence sur la route			Type de véhicule		
27 <input type="checkbox"/> Était seul 28 <input type="checkbox"/> Véh. circ. même sens 29 <input type="checkbox"/> Véh. circ. sens opposé 30 <input type="checkbox"/> Véh. circ. voie trans.	31 <input type="checkbox"/> Piéton(s) 32 <input type="checkbox"/> Travailleur(s) 33 <input type="checkbox"/> Cycliste(s)	41 <input type="checkbox"/> Automobile 42 <input type="checkbox"/> Camion léger 43 <input type="checkbox"/> Camion 44 <input type="checkbox"/> Tracteur routier	45 <input type="checkbox"/> Véhicule servant au transport de matières dangereuses 46 <input type="checkbox"/> Véhicule-outil 47 <input type="checkbox"/> Véhicule d'équip.	48 <input type="checkbox"/> Autobus 49 <input type="checkbox"/> Autobus scolaire 50 <input type="checkbox"/> Minibus 51 <input type="checkbox"/> Taxi	52 <input type="checkbox"/> Véh. d'urgence 53 <input type="checkbox"/> Motocycliste 54 <input type="checkbox"/> Cycloporteur 55 <input type="checkbox"/> Véh. de loisir 56 <input type="checkbox"/> Motoneige 57 <input type="checkbox"/> Bicyclette 99 <input type="checkbox"/> Autre

D Radar	
Vitesse constatée km/h	Zone de km/h
Appareil radar <input type="checkbox"/> en mouvement <input type="checkbox"/> stationnaire	Appareil radar <input type="checkbox"/> en mouvement <input type="checkbox"/> stationnaire
Marque	Modèle
Série	Série
1^{ère} vérification du radar	
<input type="checkbox"/> Électronique	<input type="checkbox"/> Diapason
heure	heure
km/h	km/h
2^{ème} vérification du radar	
<input type="checkbox"/> Électronique	<input type="checkbox"/> Diapason
heure	heure
km/h	km/h
<input type="checkbox"/> En bon état de fonctionnement <input type="checkbox"/> Autre véhicule présent dans le faisceau du radar Distance à laquelle l'appareil a capté la vitesse du véhicule <input type="checkbox"/> Opérateur accrédité	
<input type="checkbox"/> Aucune source d'interférence nuisible à l'opération <input type="checkbox"/> Estimation visuelle mètres	

E Faits, détails ou éléments pertinents
<input type="checkbox"/> Suite sur autre page

F Faits, détails ou éléments pertinents
<input type="checkbox"/> Suite sur autre page

Attestation des faits			
J'ai personnellement constaté les faits mentionnés en			
Nom	Matricule	Unité	Date (A-M-J)
1- Agent de <input type="checkbox"/> la paix	Code de validation		
2- Autre Qualité			
J'ai personnellement constaté les faits mentionnés en			
Nom	Matricule	Unité	Date (A-M-J)
1- Agent de <input type="checkbox"/> la paix	Code de validation		
2- Autre Qualité			

Attestation de matérialisation		
J'atteste que le présent document est conforme à son double sur support électronique.		
Date (A-M-J)	Heure (H-M-S)	
Nom	Code de validation	
Prénom		
Qualité		

(Référence)