

**Complément de rapport d'infraction**  
(page additionnelle)

**MODÈLE 3**

- Cette page peut être :
- La suite de E.
  - Un nouvel exposé de faits (section F) par des agents ou des personnes différentes de ceux qui ont fait rapport sur la page précédente.
  - La suite de F.

ORIGINE	
Ministère, municipalité, organisme ou autre autorité	Dossier n°
Nom et adresse du responsable	Code d'événement

**FAITS ET GESTES PERTINENTS**

**Cocher la case appropriée**

Suite de E  
 Nouvelle section F  
 Suite de F

**Rapport de pesée**

Catégorie de véhicule  Cocher en période de dégel ou pluie

Cocher si benne basculante déchets ou entretien  Cocher si modifié ou sans PNBE  Cocher si permis spécial de circulation (surcharge)

Catégorie d'essieux	A	kg	*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B- _____	C			Charge permise kg		Charge constatée kg	
Catégorie d'essieux	A	kg	*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B- _____	C			Charge permise kg		Charge constatée kg	
Catégorie d'essieux	A	kg	*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B- _____	C			Charge permise kg		Charge constatée kg	
Catégorie d'essieux	A	kg	**	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B- _____	C			Charge permise kg		Charge constatée kg	
MTC		Permise		kg		kg	
MTC selon le permis spécial				kg		N° du permis spécial	
Configurations							
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
Balance		Marque	Modèle	<input type="checkbox"/> Série	<input type="checkbox"/> MTQ	Localisation	
Cocher si balance utilisée conformément à l'arrêté ministériel en vigueur <input type="checkbox"/>							
Opérateur				Nom		Prénom	
Nature du chargement							

\* Légende

⊗ Essieux sous le véhicule

MTC Masse totale en charge

\* Marquer d'un "X" chaque essieu vu

\*\* Désigner chaque essieu vu

A Limite de charge des pneus spécifiée par le fabricant de pneus.

B Charge permise pour sa catégorie.

C Limite de charge de l'essieu spécifiée par le fabricant du véhicule.

Suite sur autre page

SIGNATURES			
J'ai personnellement constaté les faits mentionnés en		J'ai personnellement constaté les faits mentionnés en	
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F	
<input type="checkbox"/> Agent de la paix ou <input type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi		<input type="checkbox"/> Agent de la paix ou <input type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi	
Nom et prénom (En lettres moulées)		Nom et prénom (En lettres moulées)	
Matricule	Date	Matricule	Date
A   M   J	A   M   J	A   M   J	A   M   J
Signature		Signature	

\* CR-89-4 (93-09)

(Modèle prévu par règlement pour servir de preuve documentaire)