

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

**MODÈLE 4**

- 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

ÉCLAIRAGE	TEMPS	ZONE	CHAUSSEE	
<b>Jour</b>	5 <input type="checkbox"/> Clair	11 <input type="checkbox"/> Scolaire	<b>Nature</b>	<b>État</b>
1 <input type="checkbox"/> Clairé	6 <input type="checkbox"/> Nuageux	12 <input type="checkbox"/> Résidentielle	17 <input type="checkbox"/> Béton	21 <input type="checkbox"/> Sèche
2 <input type="checkbox"/> Demi-obscurité	7 <input type="checkbox"/> Brumeux	13 <input type="checkbox"/> Commerciale	18 <input type="checkbox"/> Asphalte	22 <input type="checkbox"/> Mouillée
<b>Nuit</b>	8 <input type="checkbox"/> Pluie	14 <input type="checkbox"/> Industrielle	19 <input type="checkbox"/> Gravier	23 <input type="checkbox"/> Enneigée
3 <input type="checkbox"/> Chemin éclairé	9 <input type="checkbox"/> Grésil	15 <input type="checkbox"/> Rurale	20 <input type="checkbox"/> Terre	24 <input type="checkbox"/> Glacée
4 <input type="checkbox"/> Chemin non éclairé	10 <input type="checkbox"/> Neige	16 <input type="checkbox"/> Parc		25 <input type="checkbox"/> Boueuse
				26 <input type="checkbox"/> Travaux
PRÉSENCE SUR LA ROUTE		TYPE DE VÉHICULE		
27 <input type="checkbox"/> Aucune	41 <input type="checkbox"/> Automobile	46 <input type="checkbox"/> Véhicule-outil	52 <input type="checkbox"/> Véh. d'urgence	
28 <input type="checkbox"/> Véh. circ. même sens	42 <input type="checkbox"/> Camion léger	47 <input type="checkbox"/> Véh. d'équip.	53 <input type="checkbox"/> Motocyclette	
29 <input type="checkbox"/> Véh. circ. sens opposé	43 <input type="checkbox"/> Camion	48 <input type="checkbox"/> Autobus	54 <input type="checkbox"/> Cyclomoteur	
30 <input type="checkbox"/> Véh. circ. voie trans.	44 <input type="checkbox"/> Tracteur routier	49 <input type="checkbox"/> Autobus scol.	55 <input type="checkbox"/> Véh. de loisir	
31 <input type="checkbox"/> Piéton(s)	45 <input type="checkbox"/> Véhicule servant au transport de matières dang.	50 <input type="checkbox"/> Minibus	56 <input type="checkbox"/> Motoneige	
32 <input type="checkbox"/> Cycliste(s)		51 <input type="checkbox"/> Taxi	57 <input type="checkbox"/> Bicyclette	
			99 <input type="checkbox"/> Autre	
APPAREIL <input type="checkbox"/> En mouvement		Marque _____		
RADAR <input type="checkbox"/> Stationnaire		Modèle _____		
1ère VÉRIFICATION DU RADAR		2e VÉRIFICATION DU RADAR		
<input type="checkbox"/> Électronique <input type="checkbox"/> Au diapason		<input type="checkbox"/> Électronique <input type="checkbox"/> Au diapason		
Heure _____ km/h		Heure _____ km/h		
_____ km/h		_____ km/h		
<input type="checkbox"/> En bon état de fonctionnement		<input type="checkbox"/> Opérateur accrédité		Autre véhicule présent dans le faisceau radar <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> Estimation visuelle		<input type="checkbox"/> Aucune source d'interférence		Distance à laquelle l'appareil a capté la vitesse du véhicule _____ mètres

Suite sur autre page

**SIGNATURES**

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	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"/> 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
Signature		Signature	