

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-obscuré 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"/> Grésil 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"/> Rurale 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	Aspect 70 <input type="checkbox"/> A plat/droit 71 <input type="checkbox"/> A 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"/> État 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) 34 <input type="checkbox"/> Tracteur routier 41 <input type="checkbox"/> Automobile 42 <input type="checkbox"/> Camion léger 43 <input type="checkbox"/> Camion 44 <input type="checkbox"/> Tracteur agricole 45 <input type="checkbox"/> Véhicule servant au transport de matières dangereuses 46 <input type="checkbox"/> Véhicule-outil 47 <input type="checkbox"/> Véhicule d'équip.

D Radar	
Vitesse constatée km/h	Zone de km/h
Appareil radar <input type="checkbox"/> en mouvement <input type="checkbox"/> stationnaire	Série
Marque	Modèle
1 ^{re} vérification du radar	
<input type="checkbox"/> Électronique	<input type="checkbox"/> Diapason
heure	heure
km/h	km/h
2 ^{me} 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"/> Aucune source d'interférence possible 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			
1- Agent de <input type="checkbox"/> la paix	Nom	Matricule	Unité
2- Autre Qualité		Code de validation	Date (A-M-J)
J'ai personnellement constaté les faits mentionnés en			
1- Agent de <input type="checkbox"/> la paix	Nom	Matricule	Unité
2- Autre Qualité		Code de validation	Date (A-M-J)