



### DEMANDE POUR PRÉSENTER UNE DÉCLARATION À UNE AUDIENCE

**VEUILLEZ ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES. REMPLIR LE FORMULAIRE ET LE FAIRE PARVENIR AU BUREAU DE LA COMMISSION NATIONALE DES LIBÉRATIONS CONDITIONNELLES DANS LA RÉGION OÙ AURA LIEU L'AUDIENCE (si connue) OU AU BUREAU LE PLUS PRÈS DE CHEZ VOUS.**

#### PARTIE A

Je, \_\_\_\_\_ désire lire une déclaration à l'audience de: \_\_\_\_\_  
(votre nom complet) (nom du délinquant)

Je comprends que seules les personnes qui rencontrent la définition mentionnée ci-après, peuvent lire une déclaration à une audience.

**Je suis:**

- victime du crime pour lequel ce délinquant purge actuellement une peine, **ou**
- un membre de la famille de la victime ou une personne chargée de prendre soin de la victime, laquelle est décédée, est un enfant ou est frappée d'incapacité; **ou**
- une victime qui a subi des blessures de ce délinquant et une plainte a été déposée auprès de la police ou du procureur de la Couronne, ou que des renseignements ont été déposés en vertu du *Code criminel*

**J'aimerais:**

- Assister à l'audience et personnellement, à ce temps, ma déclaration. (S.V.P. remplir la partie B)
- Assister à l'audience mais présenter ma déclaration écrite sur  bande audio **ou**  vidéo (VHS). (S.V.P. remplir la partie B)
- NE PAS assister à l'audience mais veux présenter l'enregistrement de la version écrite de ma déclaration sur  bande audio **ou**  vidéo (VHS).

#### PARTIE B

- **JE RECONNAIS QUE JE DOIS SATISFAIRE AUX RÈGLES APPLICABLES AUX OBSERVATEURS POUR ASSISTER À UNE AUDIENCE.**
- **JE RECONNAIS QUE LES VISITEURS FERONT L'OBJET D'UNE VÉRIFICATION DE SÉCURITÉ AVANT D'AVOIR LA PERMISSION DE PÉNÉTRER DANS UN ÉTABLISSEMENT. JE CONSENS À CE QUE LES RENSEIGNEMENTS FIGURANT SUR LE PRÉSENT FORMULAIRE SOIENT UTILISÉS AUX FINS DE CETTE VÉRIFICATION.**

<input type="checkbox"/>	M.	Nom de famille	Prénom(s)	Autre(s) nom(s)
<input type="checkbox"/>	Mme Mlle	Nom de famille à la naissance	Date de naissance	Lieu de naissance
Adresse ou 911 / Adresse postale (Appartement ou suite; Numéro et nom de la rue)				

Ville	Province / Territoire	Code postal
N° de téléphone / Domicile	N° de téléphone / Travail	Télécopieur
		Téléphone cellulaire

**SIGNATURE**

➔ Pour des besoins spéciaux, veuillez communiquer avec le bureau de la CNLC (fauteuil roulant, problème auditif/affaiblissement de la vue)

<input type="text"/>	Date (AAAA/MM/JJ)
----------------------	-------------------

---

## DEMANDE POUR PRÉSENTER UNE DÉCLARATION À UNE AUDIENCE

Pour de plus amples renseignements, téléphoner à :

	<b>Région de l'Atlantique Moncton NB :</b>  Téléphone: 1-800-265-8644 ou 8744 ou 1-888-396-9188 ou 1-506-851-6345 Télécopieur : 1-506-851-6926	<b>Région du Québec Montréal QC :</b>  Téléphone: 1-877-333-4473 ou 1-514-283-4584  Télécopieur : 1-514-283-5484	<b>Région de l'Ontario Kingston ON :</b>  Téléphone: 1-800-518-8817 ou 1-613-634-3857  Télécopieur : 1-613-634-3861
	<b>Région des Prairies Saskatoon SK :</b>  Téléphone: 1-888-616-5277 ou 1-306-975-4228  Télécopieur : 1-306-975-5892	<b>Edmonton AB :</b>  Téléphone: 1-800-597-4397 ou 1-780-495-3404  Télécopieur : 1-780-495-3475	<b>Région du Pacifique Abbotsford BC :</b>  Téléphone: 1-888-999-8828 ou 1-604-870-2468  Télécopieur : 1-604-870-2498