



Nom et prénom du plaignant et/ou du témoin

---

---

---

---

Coordonnées complètes (adresse, code postal, ville, # téléphone) :

---

---

---

---

---

---

**Vous pouvez joindre des photos à votre appui.  
Veuillez noter que la Municipalité du village de Baie-Trinité n'a pas la compétence pour régler les chicanes de voisins. Seule la S.Q. possède ce pouvoir.**

Je soussigné atteste que les affirmations contenues dans cette déclaration sont véridiques.

De plus, je consens à aller témoigner en cour au besoin.

Signature, date et heure :

\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_ h \_\_\_\_