

Le représentant de la personne contrevenante doit compléter ce formulaire et le transmettre à la Commission québécoise des libérations conditionnelles.

1. Identification de la personne contrevenante

Nom :	Prénom :
Numéro de dossier :	
Date de naissance :	
Établissement de détention :	
Langue pour la séance : français anglais autre (spécifiez :)	

2. Identification de l'avocat

Avocat, nom du cabinet :	
Nom :	Prénom :

Coordonnées professionnelles

Numéro, rue :	Ville :
Province :	Code postal :
N° de téléphone :	N° de télécopieur :
Courriel :	

3. Disponibilité de l'avocat

S'il-vous-plaît, veuillez indiquer vos disponibilités en vue des séances de la Commission et aviser le greffe de la Commission de tout changement de disponibilité.

	Non-disponibilités pour séance	Disponibilités pour séance
Date approximative du 1/6 du client :	•	•
	•	•
Date approximative du 1/3 du client :	•	•
	•	•

4. Signature

Nom et prénom :	
Signature :	Date (JJ-MM-AAAA) :

Envoi du formulaire

Veuillez faire parvenir le formulaire complété à la Commission par courriel ou par télécopieur aux coordonnées ci-dessous :

Par courriel :

greffe-cqlc@cqlc.gouv.qc.ca

Par télécopieur :

Québec : 418 643-7217 / Montréal : 514 873-7580