|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEMANDE DE RAPPORT DE VÉRIFICATION DE MISE EN LIBERTÉ SOUS CAUTION** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Nom de l’accusé : | | | | |  | | | | | | Nom de l’avocat : | | | |  |
| Date de retour devant le tribunal : | | | | | | |  | | | | No de dossier du tribunal : | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| **PLAN**  Remplir la partie suivante en lien avec le plan proposé | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Résidence 1: | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Coordonnées : | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Téléphone : | |  | | | | | | | Courriel : | |  | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Résidence 2: | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Coordonnées : | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Téléphone : | |  | | | | | | | Courriel : | |  | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Programme de surveillance continue en établissement géré par la société John Howard : | | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Emploi 1 : | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Nom de la compagnie : | | | | | |  | | | | | Adresse : | |  | | |
| Personne-ressource : | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Téléphone : | |  | | | | | | | Courriel : | |  | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Emploi 2 : | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Nom de la compagnie : | | | | | |  | | | | | Adresse : | |  | | |
| Personne-ressource : | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Téléphone : | |  | | | | | | | Courriel : | |  | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Caution 1 : | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Nom : | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Téléphone : | |  | | | | | | | Courriel : | |  | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Caution 2: | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Nom : | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Téléphone : | |  | | | | | | | Courriel : | |  | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Caution en espèces : | | | | Oui  Non | | | | | | | Montant : | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Autres renseignements / considérations particulières : | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |