

Contact 027 289 58 50  
police@nendaz.org

*Ce formulaire ne constitue en aucun cas une opposition au prononcé de contravention.*

**Numéro de l'amende** : \_\_\_\_\_ **Date de l'amende** : \_\_\_\_\_

**Lieu** : \_\_\_\_\_

**Immatriculation** : \_\_\_\_\_

**Nom, prénom** : \_\_\_\_\_

**Adresse** : \_\_\_\_\_

**NPA, localité** : \_\_\_\_\_

**N° de téléphone** : \_\_\_\_\_ **E-mail** : \_\_\_\_\_

**Motifs de contestation** : *(à joindre les moyens de preuve éventuels)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Date et signature** : \_\_\_\_\_

**Pièce(s) annexée(s)** : \_\_\_\_\_

*Ne pas remplir, à usage interne uniquement*

**Contestation acceptée** :  OUI  NON

**Motifs** : \_\_\_\_\_  
: \_\_\_\_\_  
: \_\_\_\_\_

**Signature agent verbalisateur** : \_\_\_\_\_

**Visa responsable** : \_\_\_\_\_