

**DEMANDE DE REPRODUCTION
DES DÉBATS JUDICIAIRES**

Numéro de
cause

District

Fichier

Sténographe

Repiquage CD audio
 CD informatique

Date de la demande
Année Mois Jour

Distribution

français
 anglais
 bilingue

Transcription Standard
aucune 4 pages x feuille

Contrôle

Nom et prénom du demandeur

Téléphone

Adresse

Courriel

Nom des parties

Date d'audition

Année Mois Jour

Salle d'audience

Nom du juge

complet
 partiel

Détail :

Numéro de mandat d'aide juridique

Signature du demandeur

Motif(s) de la demande au juge

Demande autorisée

Demande refusée

Signature du juge date

À L'USAGE INTERNE

	Année	Mois	Jour	Par	No de la facture
Demande acceptée					
Repiquage ou transcription requis pour le					Montant
Repiquage complété le					
Transcription complétée le					CD
Repiquage ou transcription remis le					Minutes
					Pages