

**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	Minutes	Pages
Repiquage ou transcription remis le								