

District : \_\_\_\_\_  
Localité : \_\_\_\_\_  
Corps policier : \_\_\_\_\_  
N° de dossier : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Programme de traitement de la toxicomanie  
de la Cour du Québec (PTTCQ)**

Code statistique : \_\_\_\_\_

**SA MAJESTÉ LA REINE**

Partie poursuivante-intimée

c.

\_\_\_\_\_ D.D.N. : \_\_\_\_\_

Partie prévenue-requérante

---

**DEMANDE DE CONSENTIR À LA PARTICIPATION AU PROGRAMME  
DE TRAITEMENT DE LA TOXICOMANIE DE LA COUR DU QUÉBEC (PTTCQ)**

---

Je, \_\_\_\_\_, ayant domicile au \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, demande à la partie poursuivante-intimée de consentir à ma  
participation au Programme de traitement de la toxicomanie de la Cour du Québec (PTTCQ) pour les dossiers mentionnés  
en entête.

- J'ai des antécédents judiciaires dont j'ai reçu copie lors de la divulgation de la preuve.
- J'ai une cause pendante, incluant des infractions portées devant une cour municipale et je demande le transfert à la Cour  
du Québec, chambre criminelle et pénale, du district de \_\_\_\_\_, des dossiers suivants :

- |                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> _____ - - - | <input type="checkbox"/> _____ - - - |
| <input type="checkbox"/> _____ - - - | <input type="checkbox"/> _____ - - - |
| <input type="checkbox"/> _____ - - - | <input type="checkbox"/> _____ - - - |
| <input type="checkbox"/> _____ - - - | <input type="checkbox"/> _____ - - - |
| <input type="checkbox"/> _____ - - - | <input type="checkbox"/> _____ - - - |

- J'ai un mandat d'arrestation décerné contre moi.
- J'ignore si un mandat d'arrestation a été décerné contre moi.
- Je suis sous surveillance judiciaire (incluant le suivi probatoire/ordonnance de sursis) :

_____ - - -	_____ - - -
_____ - - -	_____ - - -
_____ - - -	_____ - - -

- avec suivi       avec travaux communautaires

Nom et coordonnées de l'agent de surveillance : \_\_\_\_\_

- Je suis citoyen canadien.
- Je suis résident permanent.
- Je suis en attente de statut par l'Agence des services frontaliers du Canada.
- Je suis en attente d'approbation de ma demande de citoyenneté canadienne.
- Autre : \_\_\_\_\_

J'admets les faits tels que relatés au rapport de police.

Je n'admets pas les faits suivants (*indiquer le numéro de dossier concerné*) :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Je consens à la divulgation à la partie poursuivante-intimée des informations recueillies par les ressources certifiées en toxicomanie lors de mon évaluation.

Je déclare avoir reçu et bien compris les informations sur le PTTCQ et je renonce à mon droit à un procès pour participer au PTTCQ.

Partie prévenue-requérante : \_\_\_\_\_

Procureur de la partie prévenue-requérante (ou témoin) : \_\_\_\_\_

À \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Partie prévenue-requérante

## CONSENTEMENT

Je consens à ce que la partie prévenue-requérante suive le programme judiciaire de traitement de la toxicomanie et l'autorise à présenter sa demande au tribunal.

Je ne consens pas à ce que la partie prévenue-requérante suive le programme de traitement de la toxicomanie.

À \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Partie poursuivante-intimée