

Contact 027 289 58 50  
police@nendaz.org

*Ce formulaire ne constitue en aucun cas une opposition au prononcé de contravention. Si vous désirez que votre cause soit entendue, veuillez formuler votre opposition directement auprès de la Police Municipale, Route de Nendaz 915, CP 295 - 1997 Haute-Nendaz. Les frais de procédure pouvant être à la charge du contrevenant.*

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

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

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

**Nom, prénom** : \_\_\_\_\_

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

**NPA, localité** : \_\_\_\_\_

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

**Motifs de l'opposition** : (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 **Agent verbalisateur** : \_\_\_\_\_

: \_\_\_\_\_

: \_\_\_\_\_

: \_\_\_\_\_

**Responsable hiérarchique** : \_\_\_\_\_ **Visa** : \_\_\_\_\_