

FORM 11 / FORMULE 11

NOTICE OF PROSECUTION

(PROVINCIAL OFFENCES PROCEDURE ACT  
S.N.B. 1987, c.P-22.1, s. 11(3))  
CANADA  
PROVINCE OF NEW BRUNSWICK



AVIS DE POURSUITE

(LOI SUR LA PROCÉDURE APPLICABLE AUX INFRACTIONS PROVINCIALES  
L.N.-B. DE 1987, chap. P-22.1, art. 11(3))  
CANADA  
PROVINCE DU NOUVEAU-BRUNSWICK

**P**

CHOSEN LANGUAGE  
LANGUE CHOISIE

ENGLISH  
ANGLAIS

FRENCH  
FRANÇAIS

TO DESTINATAIRE : \_\_\_\_\_  
OF LAST NAME / NOM DE FAMILIE FIRST NAME / PRÉNOM INITIAL(E)S  
DE NUMBER AND STREET / NUMÉRO ET RUE \_\_\_\_\_

TOWN / VILLE \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ POSTAL CODE POSTAL \_\_\_\_\_

**YOU ARE CHARGED WITH THE FOLLOWING OFFENCE  
VOUS ÊTES ACCUSÉ(E) DE L'INFRACTION SUIVANTE**

AT OR NEAR N.B.  
À OU PRÈS DE \_\_\_\_\_ N.-B.  
ON OR ABOUT  
LE OU VERS LE \_\_\_\_\_  
DAY / JOUR MONTH / MOIS YEAR / ANNÉE

IN VIOLATION OF  
EN CONTRAVENTION DE \_\_\_\_\_

**PAYMENT OPTION / PAIEMENT VOLONTAIRE**

IF YOU DO NOT WISH TO DISPUTE THIS CHARGE, YOU MAY PAY A FIXED PENALTY OF  
AT ANY ADDRESS OR OFFICE OF SERVICE NEW BRUNSWICK (SNB) OR BY CALLING  
SNB TELESERVICES (1-888-762-8600) OR ONLINE AT WWW.SNB.CA OR   
SI VOUS NE DÉSIREZ PAS CONTESTER LA PRÉSENTE ACCUSATION, VOUS POUVEZ PAYER UNE PÉNALITÉ PRÉVUE DE  
À TOUTE ADRESSE OU À TOUT BUREAU DE SERVICES NOUVEAU-BRUNSWICK (SNB) OU EN  
TÉLÉPHONANT TELESERVICES DE SNB (1-888-762-8600) OU EN LIGNE À WWW.SNB.CA OU

AT À \_\_\_\_\_  
STREET ADDRESS / ADRESSE DE VOIRIE \_\_\_\_\_

MAILING ADDRESS / ADRESSE POSTALE \_\_\_\_\_ POSTAL CODE POSTAL \_\_\_\_\_

PAYMENT MUST BE RECEIVED NO LATER THAN 4:30 P.M. ON  
LE PAIEMENT DOIT ÊTRE REÇU AU PLUS TARD À 16 h 30 LE \_\_\_\_\_  
DAY / JOUR MONTH / MOIS YEAR / ANNÉE

**COURT DATE / DATE DE COMPARUTION**

IF YOU DO NOT PAY THE FIXED PENALTY AS SET OUT ABOVE, YOU MUST APPEAR IN:  
SI VOUS NE PAYEZ PAS LA PÉNALITÉ PRÉVUE SUSMENTIONNÉE VOUS DEVEZ COMPARAITRE DEVANT :

PROVINCIAL COURT LA COUR PROVINCIALE  YOUTH COURT LE TRIBUNAL POUR ADOLESCENTS ROOM NO. SALLE \_\_\_\_\_

AT À \_\_\_\_\_  
ADDRESS / ADRESSE \_\_\_\_\_

ON THE AT AM / PM  
LE \_\_\_\_\_ À \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_  
DAY / JOUR MONTH / MOIS YEAR / ANNÉE

DATED / FAIT LE \_\_\_\_\_  
D/J M Y/A SIGNATURE \_\_\_\_\_ AGENCY OFFICE / BUREAU OFFICER / AGENT

I ACKNOWLEDGE RECEIPT OF THE TICKET CORRESPONDING TO THIS NOTICE OF PROSECUTION. SIGNATURE \_\_\_\_\_  
J'ACCUSE RÉCEPTION DU BILLET DE CONTRAVENTION CORRESPONDANT AU PRÉSENT AVIS DE POURSUITE. DEFENDANT / DÉFENDEUR

SEX(E) D.O.B./D.D.N. DRIVER'S LICENCE NO. / N° DE PERMIS DE CONDUIRE PROV.  
D/J M Y/A  
PLATE NO. / N° DE PLAQUE PROV. Y/A MAKE / MARQUE R.O. / P.L.  
Y/O N  
NATIONAL SAFETY CODE NUMBER / NUMÉRO DU CODE CANADIEN DE SÉCURITÉ

RECEIVED REÇU	THE FULL AMOUNT OF THE FIXED PENALTY STATED ABOVE / LE PLEIN MONTANT DE LA PÉNALITÉ PRÉVUE SUSMENTIONNÉE	<input type="checkbox"/> CASH COMPTANT <input type="checkbox"/> M.O. MANDAT <input type="checkbox"/> CERT. CHO. <input type="checkbox"/> CHO. CHO. <input type="checkbox"/> \$ CAN <input type="checkbox"/> \$ U.S. E.-U.	<b>COPY - NOT VALID AS RECEIPT!</b>  <b>COPIE - NON VALABLE COMME REÇU!</b>
DATE	SIGNATURE		
D/J M Y/A			