

Montréal, le \_\_\_\_\_

Bureau de la révision administrative  
IVAC-Civisme  
1199, rue de Bleury  
C.P. 6056, succ. Centre-ville  
Montréal (Québec) H3C 4E1

Dossier de : \_\_\_\_\_

Numéro de dossier : \_\_\_\_\_

Date de l'événement : \_\_\_\_\_

Partie réclamante : \_\_\_\_\_

**Objet : Contestation d'une décision**

Madame, Monsieur,

Je désire contester la décision rendue le \_\_\_\_\_  
Année / Mois / Jourau sujet de \_\_\_\_\_  
objet de la contestation J'annexe des documents à ce formulaire. Je conteste pour les motifs suivants :\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Signature\_\_\_\_\_  
Année / Mois / Jour