

Services correctionnels du Québec (SCQ) et Commission québécoise des libérations conditionnelles (CQLC)

1 IDENTIFICATION DE LA VICTIME ET DE LA PERSONNE CONTREVENANTE

Je, Date de naissance suis concerné(e)
Nom et prénom (en lettres moulées) (aaaa-mm-jj)

dans le dossier de Date de naissance
Nom et prénom de la personne contrevenante (en lettres moulées) (aaaa-mm-jj)

Lien avec la personne contrevenante

2 RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'INFRACTION COMMISE

J'ai été victime de (précisez la nature de l'infraction) : _____
Ou
 Je représente une victime de (précisez la nature de l'infraction) : _____
 parce que la victime est : mineure décédée incapable de recevoir la communication de renseignements

3 RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS

Je désire obtenir, en vertu de la loi, les renseignements suivants (cochez) :

la date d'admissibilité de la personne contrevenante à une permission de sortir ou à une libération conditionnelle (responsabilité des SCQ ou de la CQLC);

la date, les conditions et la destination de la personne contrevenante lors d'une permission de sortir ou d'une libération conditionnelle (responsabilité des SCQ ou de la CQLC);

la date de fin de la libération conditionnelle et la date de la libération définitive de l'établissement de détention de la personne contrevenante (responsabilité des SCQ ou de la CQLC);

les décisions rendues par la CQLC (responsabilité de la CQLC).

4 COMMUNICATION DES RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS PAR LA VICTIME

Coordonnées où nous pouvons vous transmettre ces renseignements :

Numéro de téléphone :

Adresse :

N° Rue App.

Ville Province Code postal

5 SIGNATURE DE LA VICTIME

Signature (aaaa-mm-jj) (hh:mm)

Retourner ce formulaire dans les meilleurs délais à l'adresse suivante :

Service des programmes
 Direction du développement et du conseil
 en services correctionnels
 Ministère de la Sécurité publique
 2525, boulevard Laurier, 11^e étage
 Québec (Québec) G1V 2L2

Pour de plus amples renseignements, vous pouvez composer le 1 866 909-8913 (sans frais)

6 SECTION À L'INTENTION DES SERVICES CORRECTIONNELS DU QUÉBEC

Réception par la personne identifiée au niveau provincial

Nom et prénom (en lettres moulées) Fonction N° de badge

Téléphone Signature (aaaa-mm-jj) (hh:mm)

Vérification par la personne autorisée : Positive Négative

Nom et prénom (en lettres moulées) Fonction N° de badge

Téléphone Signature (aaaa-mm-jj) (hh:mm)

Lorsqu'un peine de moins de six mois devient une peine de six mois et plus

Transmis à la CQLC par :

Nom et prénom (en lettres moulées) Fonction N° de badge

Téléphone Signature (aaaa-mm-jj) (hh:mm)

Les renseignements personnels fournis dans ce formulaire seront traités confidentiellement, conformément à l'article 175.1 de la Loi sur le système correctionnel du Québec.