

[Prénom][NOM]

[Adresse1]

[Code Postal] [VILLE]

Tél. : 01.23.45.67.89

[Nom Destinataire]

[Adresse Destinataire]

[Code Postal][VILLE]

Paris, le 09/02/2026

Objet : Demande d'échelonnement de paiement

Madame, Monsieur,

Sous le coup d'une contravention dressée le (date), je me vois dans l'impossibilité de procéder au règlement total du montant de ma dette.

En effet, titulaire de minima sociaux ou mes moyens étant limités, (préciser situation financière), je me propose de vous régler la somme de X euros sur X mois.

Je m'engage à respecter cet engagement et sollicite donc votre compréhension.

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie d'agréer, Messieurs, l'expression de mes sincères salutations.

[Prénom][NOM]

Signature