



FORMULAIRE DE DEMANDE DE SOUMISSION POUR LA LOCATION D'UN AUTOBUS

IDENTIFICATION

Nom de l'organisme _____

Adresse de l'organisme _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Nom de la personne responsable _____

Adresse courriel du contact _____

Numéro de téléphone (poste) _____ Numéro de télécopieur _____

INFO DÉPLACEMENT

Date de l'activité : _____ Heure du départ : _____

Adresse du départ : _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Adresse de destination: _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Date du retour de l'activité : même (cochez la case) Si différente, précisez la date _____

Heure de départ du retour de l'activité : _____ Heure de retour au point de départ: _____

Autres déplacements Oui Non Si oui, veuillez préciser: _____

Porte bagages Oui Non _____

PASSAGERS

Nombre total de passagers: _____

Nombre de passagers par groupe d'âge:

Étudiants du primaire _____ Étudiants du secondaire _____ Adultes _____

Besoins particuliers (définir): _____

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Nombre d'autobus: _____

Signature de confirmation: _____

Prix: _____

Date: _____

Prix (incluant les taxes): _____

de réquisition: _____

Prix total: _____

de contrat: _____