

Important : prévoir un délai de **10 jours ouvrables** pour le traitement de la demande à compter de sa réception.
Remplir **toutes les sections**. Un formulaire qui n'est pas rempli adéquatement sera retourné au demandeur.

IDENTIFICATION DE L'ADHÉRENT

Prénom :		Nom :			
N° civique :	Rue :	Ville :	Province :	Code postal :	
App. :					
Date du stage : Du :		Au :			
Établissement d'enseignement :					
Domaine d'étude :					
Téléphone :		Port d'attache (nom et adresse du lieu de stage) :		Service (milieu de stage) :	
Résidence :					
Cellulaire :					

IDENTIFICATION DES VÉHICULES ET MOTOCYCLETTES

	Fabricant	Modèle	Année	Couleur	Plaque
1 ^{er} véhicule (obligatoire)					
2 ^e véhicule (facultatif)					

TYPE DE DEMANDE

Nouvelle demande

ENGAGEMENTS

- ✓ J'ai pris connaissance et je m'engage à respecter la *Politique de gestion du parc de stationnement* en vigueur sur les terrains du CISSS du Bas-Saint-Laurent et disponible sur <https://www.cisss-bsl.gouv.qc.ca/>
- ✓ ATTENTION : Je comprends que la vérification de la validité de mon permis se fera à l'aide de ma plaque d'immatriculation et des informations enregistrées de mon ou de mes véhicules. Je comprends également que je dois communiquer avec la SPAQ pour modifier mon ou mes véhicules apparaissant à mon compte client ainsi que tout changement de véhicule, et qu'un délai de 2 jours ouvrables est requis avant de rendre effectif ce changement ou cet ajout. De plus, le cas échéant, je dois aviser le service à la clientèle de la SPAQ advenant l'utilisation temporaire d'un véhicule de courtoisie ou de location. Je comprends que mon permis de stationnement n'est pas transférable d'une personne à l'autre, il n'est pas permis d'utiliser des véhicules différents à l'intérieur de la même journée (00h00 à 23h59), et ce, même si plusieurs véhicules sont enregistrés à mon compte. La signalisation en vigueur doit être respectée en tout temps. Je comprends qu'en cas de non-respect du présent contrat, de la politique, des règlements et des procédures s'y rattachant, je m'expose à recevoir une contravention ou un avis de réclamation.
- ✓ Je comprends que ce permis donne un accès au parc de stationnement en fonction du permis détenu, et qu'il ne garantit pas d'espace de stationnement, puisqu'il ne s'agit pas de l'achat d'une place de stationnement.
- ✓ Je comprends que je devrais utiliser le stationnement Lionel-Roy si mon stage se déroule durant la journée à l'Hôpital de Rimouski. Je ne pourrais pas me stationner dans le stationnement de l'Hôpital de Rimouski pour la durée de mon stage sauf le soir, la nuit et les fins de semaines.

✓ J'accepte les termes du présent contrat, de la politique, des règlements et des procédures s'y rattachant.

Signature de l'adhérent : _____

Date : _____

Veillez retourner le contrat, au choix :

Pour information : 1-877-327-7727 (SPAQ)

✓ Par courriel : cissbsl@spaq.com

✓ Par la poste : SPAQ - Service à la clientèle - 965, Place d'Youville, Québec (Québec) G1R 3P1

✓ Par courrier interne : SPAQ – 176 avenue Rouleau à Rimouski

La SPAQ vous avisera par courriel lorsque votre permis de stationnement sera délivré.

SECTION RÉSERVÉE À LA SPAQ	Numéro de contrat	Date d'entrée en vigueur du permis