

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE TÂCHE

Contrat n° : _____

Autorisation de tâche n° : _____

Début du travail pour une autorisation de tâche : Le travail ne peut pas commencer tant qu'une autorisation de tâche n'a pas été autorisée, conformément au contrat.

[illegible]

En signant cette autorisation de tâche, SC et (ou) l'autorité contractante de TPSGC certifie que le contenu de l'autorisation de tâche est conforme aux conditions du contrat.

La limite d'autorisation de SC est déterminée dans le contrat. Lorsque la valeur d'une autorisation de tâche et ses révisions dépasse cette limite, l'autorisation de tâche doit être transmise à l'autorité contractante de TPSGC aux fins d'autorisation.

Infirmière/Infirmier gestionnaire

de SC

Nom :

Signature : _____

Date : _____

Représentant de l'entrepreneur

Nom : _____

Signature : _____

Date : _____

Autorité contractante de

TPSGC

Nom :

Signature : _____

Date : _____