

RETURN BIDS TO:
RETOURNER LES SOUMISSIONS À:
PWGSC/TPSGC Acquisitions
1045 Main Street
1st Floor, Lobby C
Unit 108
Moncton, NB E1C 1H1
Bid Fax: (506) 851-6759

SOLICITATION AMENDMENT
MODIFICATION DE L'INVITATION

The referenced document is hereby revised; unless otherwise indicated, all other terms and conditions of the Solicitation remain the same.

Ce document est par la présente révisé; sauf indication contraire, les modalités de l'invitation demeurent les mêmes.

Comments - Commentaires

This document contains a security requirement.
Ce document contient une condition de sécurité.

Vendor/Firm Name and Address
Raison sociale et adresse du
fournisseur/de l'entrepreneur

Issuing Office - Bureau de distribution
NB / PEI Division - Moncton Acquisitions Office
1045 Main Street
1st Floor, Lobby C
Unit 108
Moncton, NB E1C 1H1

Title - Sujet Dental Consultant	
Solicitation No. - N° de l'invitation 51019-128007/A	Amendment No. - N° modif. 001
Client Reference No. - N° de référence du client 51019-128007	Date 2012-11-26
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$MCT-006-4542	
File No. - N° de dossier MCT-2-35082 (006)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2012-11-30	
F.O.B. - F.A.B. Plant-Usine: <input type="checkbox"/> Destination: <input checked="" type="checkbox"/> Other-Autre: <input type="checkbox"/>	
Address Enquiries to: - Adresser toutes questions à: Bourque, Annette	Buyer Id - Id de l'acheteur mct006
Telephone No. - N° de téléphone (506) 851-2325 ()	FAX No. - N° de FAX (506) 851-6759
Destination - of Goods, Services, and Construction: Destination - des biens, services et construction:	

Instructions: See Herein

Instructions: Voir aux présentes

Delivery Required - Livraison exigée	Delivery Offered - Livraison proposée
Vendor/Firm Name and Address Raison sociale et adresse du fournisseur/de l'entrepreneur	
Telephone No. - N° de téléphone Facsimile No. - N° de télécopieur	
Name and title of person authorized to sign on behalf of Vendor/Firm (type or print) Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du fournisseur/ de l'entrepreneur (taper ou écrire en caractères d'imprimerie)	
Signature	Date

