

RETURN BIDS TO:
RETOURNER LES SOUMISSIONS À:
Travaux publics et Services gouvernementaux
Canada
Place Bonaventure, portail Sud-Est
800, rue de La Gauchetière Ouest
7 ième étage
Montréal
Québec
H5A 1L6
FAX pour soumissions: (514) 496-3822

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

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

Issuing Office - Bureau de distribution
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Place Bonaventure, portail Sud-Est
800, rue de La Gauchetière Ouest
7 ième étage
Montréal
Québec
H5A 1L6

Title - Sujet Nett. tuyauterie & trappes 715 Peel	
Solicitation No. - N° de l'invitation EFA66-123182/B	Amendment No. - N° modif. 001
Client Reference No. - N° de référence du client R.004228.001	Date 2012-08-17
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$MTC-775-12131	
File No. - N° de dossier MTC-1-34597 (775)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM on - le 2012-09-11	Time Zone Fuseau horaire Heure Avancée de l'Est HAE
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: Aguilera, Maria Pia	Buyer Id - Id de l'acheteur mtc775
Telephone No. - N° de téléphone (514) 496-3573 ()	FAX No. - N° de FAX (514) 496-3822
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

Solicitation No. - N° de l'invitation

EFA66-123182/B

Amd. No. - N° de la modif.

001

Buyer ID - Id de l'acheteur

mtc775

Client Ref. No. - N° de réf. du client

R.004228.001

File No. - N° du dossier

MTC-1-34597

CCC No./N° CCC - FMS No/ N° VME

Amendment 001: Cleaning of drainage pipes and sandtraps, 715 Peel

REPLACE:

Annex E Form 3318: "PERSONNEL SCREENING FOR ACCESS TO CSIS FACILITIES -
CONSENT AND AUTHORIZATION"

With document attached herewith

INSTRUCTIONS

TOUS les champs doivent être remplis sauf les champs « A l'intention des personnes nées à l'extérieur du Canada » et « Autres noms utilisés » s'ils ne s'appliquent pas.

Le champ « Teint » fait référence à la race : noir, asiatique, caucasien (blanc).

Au champ « Adresse » vous devez indiquer vos adresses domiciliaires des 12 derniers mois. Au besoin, utilisez une feuille séparée. La date d'emménagement doit être indiquée.

Les employeurs des 12 derniers mois doivent tous apparaître. Si vous étiez sans emploi durant cette période il faut l'indiquer. Si vous étiez aux études, indiquez les coordonnées de l'institution et les dates de fréquentation.

Dans le bloc signature, le numéro de téléphone domiciliaire doit être indiqué, sinon le numéro de cellulaire.

SI DES RENSEIGNEMENTS SONT MANQUANTS, LE FORMULAIRE SERA REJETÉ.

INSTRUCTIONS

ALL fields must be completed unless the fields "For persons born outside Canada" and "Other names used, if different from above", if they do not apply.

The field "Complexion" refers to the race: black, asian, Caucasian (white).

In the field "Address", you must enter your home addresses for the last 12 months. If necessary, use a separate sheet.

Employers in the last 12 months must all appear. If you were unemployed during this period you must indicate it. If you were studying, indicate the name and address of the institution and the date attended.

In the signature block, enter your home phone number, otherwise your cell phone number.

IF THE INFORMATION IS MISSING, THE FORM WILL BE REJECTED

PERSONNEL SCREENING FOR ACCESS TO CSIS FACILITIES - CONSENT AND AUTHORIZATION

VÉRIFICATION DE SÉCURITÉ SUR LE PERSONNEL - ACCÈS AUX INSTALLATIONS DU SCRS - CONSENTEMENT ET AUTORISATION

3318 (2002/09)

The information below has been requested on a voluntary basis. The information requested is essential to allow you escorted access to a CSIS facility. Should you refuse to respond, access to the facility will not be granted. You may also request access to this information under Section 12 (1) of the Privacy Act.

Les informations que vous avez fournies l'ont été de votre plein gré. Elles nous sont essentielles pour vous autoriser à entrer sous escorte dans une installation du SCRS. Si vous refusez de les fournir, vous ne pourrez obtenir cette autorisation. Conformément au paragraphe 12(1) de la Loi sur la protection des renseignements personnels, vous pouvez consulter le présent formulaire.

Please type or print in block letters. - Prière de dactylographier ou d'écrire en lettres moulées.

A APPLICANT DETAILS - DEMANDEUR(EUSE)

Surname - Nom de famille		Full given names (no initials) underline or circle usual name used Prénoms au complet (pas d'initiales). Soulignez ou encerclez le prénom usuel	
Surname at birth - Nom de famille à la naissance		Other names used, if different from above - Autres nom utilisés	
Birth Date - Date de naissance Y-A M D-J		Place of birth - Lieu de naissance City-Ville Province/State-Province ou État Country-Pays	
Citizenship - Citoyenneté Present - Actuelle Previous - Antérieure		Height - Taille Hair - Cheveux Eyes - Yeux Complexion - Teint	
<input type="checkbox"/> Male Homme <input type="checkbox"/> Female Femme		For persons born outside Canada - À l'intention des personnes nées à l'extérieur du Canada Give place and date of entry - Port et date d'entrée	
Current address - Adresse Apt. no. - N° app. Street no. - N° rue Street name - Nom de la rue		From-Du To-Au Y-A M Present À ce jour	
City-Ville Province/State-Province ou État Country-Pays			
Name of employer - Nom de l'employeur		From-Du To-Au Y-A M Present À ce jour	
Apt. no. - N° app. Street no. - N° rue Street name - Nom de la rue		Occupation	
City-Ville Province/State-Province ou État Country-Pays			

B SCREENING CONSENT AND CERTIFICATION - CONSENTEMENT À LA VÉRIFICATION ET CERTIFICATION

I consent to the use of the above information to conduct criminal/security checks.
I also certify that the information set out by me in this document is true and correct to the best of my knowledge and belief.
Je consens à ce que les renseignements qui précèdent soient utilisés pour effectuer des vérifications judiciaires et de sécurité. De plus, j'atteste qu'à ma connaissance les renseignements que j'ai fournis sont vrais et exacts.

Signature	Date Y-A M D-J	Telephone (include area code) - N° de téléphone (y compris le code régional) Home - Domicile Work - Travail
-----------	-------------------	--

C CSIS USE ONLY - RÉSERVÉ AU SCRS

Name of sponsor - Nom de la personne qui parraine	Telephone - Téléphone
Branch / Unit / Direction ou section	