

RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS Á:

**Agence Parcs Canada  
Réception des soumissions  
111, rue Water Est  
Cornwall ON K6H 6S3**

## MODIFICATION NO 2

**Tender To: Parks Canada Agency**

We hereby offer to sell to Her Majesty the Queen in right of Canada, in accordance with the terms and conditions set out herein, referred to herein or attached hereto, the goods, services, and construction listed herein and on any attached sheets at the price(s) set out therefor.

**Soumission aux: l'Agence Parcs Canada**

Nous offrons par la présente de vendre à Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, aux conditions énoncées ou incluses par référence dans la présente et aux annexes ci-jointes, les biens, services et construction énumérés ici et sur toute feuille ci-annexée, au(x) prix indiqué(s).

Comments - Commentaries

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

Issuing Office - Bureau de distribution

Agence Parcs Canada  
**Service national de passation des  
marchés**  
**111, rue Water Est**  
**Cornwall ON K6H 6S3**

Title-Sujet <b>Réhabilitation du mur de soutènement sud-ouest – LHN du Fort-Chambly</b>		Date <b>27 AOÛT 2015</b>				
Solicitation No. - No. de l'invitation <b>5P300-15-5264</b>	Client Ref. No. – No. de réf du client.					
GETS Reference No. – No de reference de SEAG						
Solicitation Closes L'invitation prend fin – <b>RÉVISÉ</b> <b>at – à 14 h</b> <b>on – le 2015-09-02</b>	Time Zone Fuseau horaire -  Heure avancée de l'Est					
F.O.B. - F.A.B. <b>Plant-Usine: <input type="checkbox"/> Destination: <input type="checkbox"/> Other-Autre: <input type="checkbox"/></b>						
Address Inquiries to: - Adresser toute demande de renseignements à : <b>Céline Morin (celine.morin@pc.gc.ca)</b>						
Telephone No. - No de téléphone <b>613-938-5940</b>	Fax No. – No de FAX:					
Destination of Goods, Services, and Construction: Destinations des biens, services et construction:  <b>Voir dans la présente</b>						
Vendor/Firm Name and Address Raison sociale et adresse du fournisseur/de l'entrepreneur :    Telephone No. - No de téléphone: _____ Facsimile No. - N° de télécopieur: _____ Email : Courriel : _____						
Name and title of person authorized to sign on behalf of the Vendor/Firm Nom et titre de la personne autorisée a signer au nom du fournisseur/ de l'entrepreneur    <table border="0" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 50%; text-align: center;">_____ Name / Nom</td><td style="width: 50%; text-align: center;">_____ Title / Titre</td></tr><tr><td style="width: 50%; text-align: center;">_____ Signature</td><td style="width: 50%; text-align: center;">_____ Date</td></tr></table>			_____ Name / Nom	_____ Title / Titre	_____ Signature	_____ Date
_____ Name / Nom	_____ Title / Titre					
_____ Signature	_____ Date					

**LA PRÉSENTE MODIFICATION A POUR BUT CE QUI SUIT :**

1. **Changer la date de fermeture de la période de soumission au 2 septembre 2015 à 14 h HAE.**

**TOUTES LES AUTRES CONDITIONS DEMEURENT LES MÊMES.**