



RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

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

MODIFICATION NO 3

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 à: 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 - Commentaires

Vendor/Firm Name and Address

Raison sociale et adresse du fournisseur/de l'entrepreneur

Issuing Office - Bureau de distribution

Agence Parcs Canada

111, rue Water Est
Cornwall ON K6H 6S3

| | | |
|---|---|--------------------------------|
| Title-Sujet Amélioration du réseau eaux résiduaires, Camping Broad Cove, Ingonish N.É. | | Date 14 octobre 2015 |
| Solicitation No. - No. de l'invitation 5P300-15-5325 | Client Ref. No. - No. de réf du client. | |
| GETS Reference No. - No de reference de SEAG | | |
| Solicitation Closes L'invitation prend fin - RÉVISÉ at - à 14 h on - le 15 octobre 2015 | Time Zone Fuseau horaire - Heure avancée de l'Est (HAE) | |
| F.O.B. - F.A.B. Plant-Usine: <input type="checkbox"/> Destination: <input type="checkbox"/> Other-Autre: <input type="checkbox"/> | | |
| Address Inquiries to: - Adresser toute demande de renseignements à : Céline Morin (celine.morin@pc.gc.ca) | | |
| Telephone No. - No de téléphone 613-938-5940 | Fax No. - No de FAX: | |
| Destination of Goods, Services, and Construction: Destinations des biens, services et construction: Voir dans la présente | | |
| Vendor/Firm Name and Address Raison sociale et adresse du fournisseur/de l'entrepreneur : | | |
| Telephone No. - No de téléphone: _____ | | |
| Facsimile No. - N° de télécopieur: _____ | | |
| Courriel - Email : _____ | | |
| Name and title of person authorized to sign on behalf of the Vendor/Firm Nom et titre de la personne autorisée à signer au nom du fournisseur/ de l'entrepreneur | | |
| _____ Name / Nom | | _____ Title / Titre |
| _____ Signature | | _____ Date |

**MODIFICATION NO 3
5P300-15-5325**

LA PRÉSENTE A POUR BUT LA MISE EN VIGUEUR DU CHANGEMENT SUIVANT :

Changer la date de clôture de la période de soumission au 15 octobre 2015 à 14 h HAE.

Veillez signer la page 1 et en retourner une copie avec votre soumission. Si vous désirez modifier votre soumission, veuillez nous transmettre votre révision par télécopieur au 1-877-558-2349.

Voir les Questions et réponses no 2.

TOUTES LES AUTRES CLAUSES ET CONDITIONS DE L'IS DEMEURENT LES MÊMES.