



RETURN BIDS TO:
RETOURNER LES SOUMISSIONS À:
Bid Receiving - PWGSC / Réception des
soumissions - TPSGC
11 Laurier St. / 11, rue Laurier
Place du Portage , Phase III
Core 0A1 / Noyau 0A1
Gatineau, Québec K1A 0S5
Bid Fax: (819) 997-9776

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
Science Procurement Directorate/Direction de
l'acquisition
de travaux scientifiques
11C1, Phase III
Place du Portage
11 Laurier St. / 11, rue Laurier
Gatineau, Québec K1A 0S5

Title-Sujet Longitudinal Study of Operational Stress Injuries / Étude longitudinale sur les traumatismes liés au stress opérationnel	
Solicitation No. - N° de l'invitation M7594-171491/C	Amendment No. - N° modif. 004
Client Reference No. - N° de référence du client M7594-17-1491	Date 14 August 2017
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG	
File No. - N° de dossier 075ss.M7594-171491	CCC No./N° CC - FMS NO. / N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 2:00 PM on - le 21 August / Août 2017	Time Zone Fuseau horaire Eastern Standard Time EST / Heure normale de l'Est HNE
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: April Campbell	Buyer Id - Id de l'acheteur 075ss
Telephone No. - N° de téléphone 873-469-4794	FAX No. - N° de FAX 819-997-2229
Destination of Goods, Services and Construction: Destinations des biens, services et construction : Specified Herein Précisé dans les présentes	

Instructions : See Herein
Instructions : voir aux présentes

Delivery Required - Livraison exigée See Herein	Delivery Offered - Livraison proposée
Vendor/Firm Name and Address Raison sociale et adresse du fournisseur/de l'entrepreneur	
Telephone No. - N° de telephone 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



THIS AMENDMENT IS RAISED TO EXTEND THE CLOSING DATE

At page 1, **Solicitation Closes**,

DELETE: 15 August / Août 2017

INSERT: 21 August / Août 2017

END