



RETURN BIDS TO:

RETOURNER LES SOUMISSIONS À:

Bid Receiving Public Works and Government
Services Canada/Réception des soumissions Travaux
publics et Services gouvernementaux Canada
1713 Bedford Row
Halifax, N.S./Halifax, (N.É.)
Halifax
Nova Scotia
B3J 1T3
Bid Fax: (902) 496-5016

**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
Atlantic Region Acquisitions/Région de l'Atlantique
Acquisitions
1713 Bedford Row
Halifax, N.S./Halifax, (N.É.)
Halifax
Nova Scot
B3J 1T3

Title - Sujet Formation en français	
Solicitation No. - N° de l'invitation MA021-200042/A	Amendment No. - N° modif. 003
Client Reference No. - N° de référence du client MA021-20-0042	Date 2020-11-05
GETS Reference No. - N° de référence de SEAG PW-\$HAL-219-11100	
File No. - N° de dossier HAL-0-85070 (219)	CCC No./N° CCC - FMS No./N° VME
Solicitation Closes - L'invitation prend fin at - à 02:00 PM Atlantic Standard Time AST on - le 2020-11-10 Heure Normale de l'Atlantique HNA	
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: Richard, Linda K.	Buyer Id - Id de l'acheteur hal219
Telephone No. - N° de téléphone (902) 402-9059 ()	FAX No. - N° de FAX (902) 496-5016
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

MA021-200042

MODIFICATION 3

Cette modification est émise en réponse à la question suivante du soumissionnaire.

Question 1:

Vous mentionnez: «RT4 demande de confirmer le nombre de semaines et d'heures par semaine dans chaque période». Si je comprends bien, vous nous demandez de fournir le nombre d'heures par semaine depuis 2015 pour au moins deux organisations clientes. Par conséquent, nous devons fournir les heures d'expérience par semaine pendant environ 300 semaines.

Réponse 1:

Oui.

Tous les autres termes et conditions demeurent inchangées.