



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 Scotia
B3J 1T3

| | |
|---|--|
| Title - Sujet French Language Training | |
| 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-SHAL-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

SOLICITATION AMENDMENT 3

This amendment is issued in response to the following bidder question.

Question 1:

You mention: "RT4 is asking to confirm the number of weeks and hours per week in each duration period" . If I understand correctly, you are asking us to provide the number of hours per week since 2015 for at least two client organizations. Therefore, we will have to provide the hours of experience per week for about 300 weeks.

Answer 1:

Correct.

All other terms and conditions remain unchanged.