

Demande de non-renouvellement d'une autorisation de contracter

Même si nous recevons votre demande de non-renouvellement à l'avance, votre autorisation de contracter restera valide jusqu'à sa date d'échéance.

1. Identification de l'entreprise

Nom complet de l'entreprise

Numéro de client

2. Signature

Je déclare avoir lu et compris les questions et les énoncés de la présente demande.

Je déclare que tous les renseignements fournis dans la présente demande sont véridiques et complets.

J'autorise l'AMP à transmettre les renseignements obtenus à ses partenaires afin que ceux-ci effectuent les vérifications nécessaires pour que l'AMP puisse examiner l'intégrité de l'entreprise visée par la demande d'autorisation, le tout en application de la LCOP.

Je comprends que toute déclaration fautive ou trompeuse constitue une infraction prévue à l'article 27.5 de la LCOP.

Nom de la personne répondante

Signature

Date (jj/mm/aaaa)

Si l'entreprise procède au retrait de la présente demande, à n'importe quelle étape du processus, le Secrétariat du Conseil du trésor et les organismes publics concernés en seront informés.

3. Transmission

Veuillez faire parvenir ce formulaire par courriel à l'adresse suivante : directionlcp@amp.quebec

Pour toute question, contactez-nous au 1 888 335-5550.