VILLE DE LEBEL-SUR-QUÉVILLON
500, place Quévillon
Lebel-sur-Quévillon (Québec) J0Y 1X0

FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR LE CONTRAT DE MESURES D'ATTÉNUATION DES RISQUES LIÉS AUX FEUX DE VÉGÉTATION

Êtes-vous incorporé?	**Êtes-vous enregistré au Registre des entreprises ?**
☐ oui ☐ non	☐ oui Veuillez inscrire votre NEQ: _____ ☐ non *(numéro d'entreprise du Québec)* (10 chiffres)

A) IDENTIFICATION :

1. Nom : _____
2. Nom de la raison sociale, s'il y a lieu : _____
3. Adresse :

_____
no rue bureau local étage

_____
Ville Province Code postal

4. Téléphone : ( )
   Cellulaire : ( ) Courriel : _____
5. Date d'incorporation ou d'enregistrement de la raison sociale, s'il y a lieu : _____

B) NOMS DU PERSONNEL ET NOMBRE D'ANNÉES D'EXPÉRIENCE :

NOM	ANNÉE(S) D'EXPÉRIENCE

C) RÉFÉRENCES (DONNEURS D'OUVRAGE) :

NOM	ANNÉE(S) D'EXPÉRIENCE

_____
Nom *(en lettres moulées)* Signature Date

Retour du formulaire par la poste, par courriel ou en personne à l'adresse suivante :

Adresse : Hôtel de Ville de Lebel-sur-Quévillon
500, place Quévillon, Lebel-sur-Quévillon (Québec) J0Y 1X0

Courriel : greffe@lsq.quebec
Téléphone : 819 755-4826, poste 212