



Conseil scolaire public du Nord-Est de l'Ontario

C.P. 3600, 820 promenade Lakeshore, North Bay, ON P1B 9T5
Téléphone: 1-888-591-5656 Télécopieur: 705-472-5757

DEMANDE DE PRIX / SOMMAIRE DES DEMANDES

Date: _____

Titre du projet: _____

École/Service: _____

Demandé par : _____

Verbale (1 000\$ à 2 999\$):

Écrite (3 000\$ et plus):

Nom et adresse du requérant	
Adresse: _____ _____ _____	Téléphone: _____ Télécopieur: _____ Courriel: _____
Description des biens, du projet ou du service demandé	

Soumissionnaires possibles :

	Nom du fournisseur	Méthode de communication	Adresse/numéro/courriel	Soumission reçue	Montant de la soumission
1.		Téléphone <input type="checkbox"/> Télécopieur <input type="checkbox"/> Courriel <input type="checkbox"/> Courrier <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Date : _____ Heure : _____	_____
2.		Téléphone <input type="checkbox"/> Télécopieur <input type="checkbox"/> Courriel <input type="checkbox"/> Courrier <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Date : _____ Heure : _____	_____
3.		Téléphone <input type="checkbox"/> Télécopieur <input type="checkbox"/> Courriel <input type="checkbox"/> Courrier <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Date : _____ Heure : _____	_____
4.		Téléphone <input type="checkbox"/> Télécopieur <input type="checkbox"/> Courriel <input type="checkbox"/> Courrier <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Date : _____ Heure : _____	_____

Soumission retenue # _____ Bon de commande # 450 _____

Si un minimum de 3 soumissions n'a pas été obtenu ou que la soumission la moins élevée n'a pas été retenue, veuillez expliquer la raison :

Approbation des services financiers :

Date : _____

Note : Pour des fournisseurs uniques ou exclusifs, veuillez remplir le « Formulaire d'approbation d'approvisionnement non concurrentiel »