

CONTRAT

Demande d'un permis de stationnement Main d'œuvre indépendante (MOI) et fournisseur

Remplir ce formulaire et le retourner à stationnement_vignette.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca ou par la poste à :

Société Parc-Auto du Québec (SPAQ) Stationnement
200, boulevard Brisebois
Châteauguay (Québec) J6K 4W8

Important : prévoir un délai de 10 jours ouvrables pour le traitement de la demande.
Veillez remplir tous les champs. Les formulaires remplis incorrectement seront retournés

INFORMATION DE L'ADHÉRENT

Prénom :	No civique et rue (adresse personnelle) :	Bureau :
Nom :	Ville et province :	Poste :
Nom du fournisseur :	Code postal :	Cell. :
Courriel :	Rés. :	

IDENTIFICATION DES VÉHICULES ET DES MOTOCYCLETTES

	Marque	Modèle	Année	Couleur	Plaque d'immatriculation
1 ^{er} véhicule : (obligatoire)					
2 ^e véhicule : (s'il y a lieu)					

VEUILLEZ SPÉCIFIER L'INSTALLATION POUR LAQUELLE VOUS DEMANDEZ UN PERMIS

Nom de l'installation :

VEUILLEZ SPÉCIFIER LE TYPE DE PERMIS DEMANDÉ

Installation de l'hôpital Anna-Laberge ☐ Carte magnétique pour l'Hôpital Anna-Laberge (obligatoire pour ce site) Pour toutes les autres installations du CISSS de la Montérégie-Ouest ☐ Vignette à suspendre au rétroviseur (obligatoire si vous utilisez différents véhicules et prévoir un dépôt de 10,00 \$) ☐ Code d'horodateur (pour les installations avec horodateur, si vous utilisez toujours le même véhicule) ☐ Code de rabais application mobile (pour les installations sans horodateur, si vous utilisez toujours le même véhicule)
--

TARIFICATION EN VIGUEUR

Permis mensuel (22,00 \$/mois taxes incluses)

Indiquez ci-dessous le nombre de mois couverts par la demande sans excéder 12 mois

Nombre de mois _____ x 22,00 \$ = _____

Mois supplémentaires _____ x 22,00 \$ = _____

Nombre de vignette _____ x 10,00 \$ pour le dépôt = _____

MODALITÉS POUR L'OBTENTION D'UN PERMIS DE STATIONNEMENT

Veuillez cocher un choix :

- ☐ Par courriel (Plus rapide. Possible uniquement pour un code d'horodateur ou un code de rabais de l'application mobile).
- ☐ Par la poste à l'adresse personnelle de l'adhérent.
- ☐ Au bureau du stationnement de l'Hôpital Anna-Laberge ou ☐ Au bureau du stationnement de l'Hôpital du Suroît.

La SPAQ vous avisera par courriel lorsque votre permis de stationnement sera émis. Le courriel précisera, le cas échéant, les modalités d'utilisation et de prise de possession, si vous avez choisi de le faire en personne dans les bureaux du stationnement de l'Hôpital Anna-Laberge ou de l'Hôpital du Suroît.

MODALITÉS DE PAIEMENT

Attention : Aucun paiement d'avance n'est requis pour l'émission d'un code d'horodateur ou d'un code de rabais pour la solution de paiement mobile. Vous effectuerez votre paiement à l'horodateur ou via l'application de paiement mobile.

Le paiement d'avance requis (par chèque ou carte de crédit) pour l'obtention d'une carte magnétique de l'hôpital Anna-Laberge ou une vignette à suspendre au rétroviseur.

- ☐ Chèque (veuillez libeller votre chèque au nom de la SPAQ)

Suite à la réception du formulaire et du paiement, la SPAQ procédera à l'émission du permis et vous acheminera un reçu par courriel.

- ☐ Carte de crédit : présentez-vous au bureau du stationnement de l'hôpital Anna-Laberge ou de l'hôpital du Suroît

INFORMATION GÉNÉRALE

Le fait de détenir un permis de stationnement ne garantit pas un espace de stationnement.

Le CISSS de la Montérégie-Ouest ne peut être tenu responsable des dommages causés aux véhicules et aux accessoires. De plus, il ne peut être tenu responsable des vols de véhicules, de leur contenu et des pertes de quelque nature que ce soit dans les parcs de stationnement.

Par la présente, je demande l'accès aux parcs de stationnement du CISSS de la Montérégie-Ouest et accepte de me conformer aux règles suivantes :

1. Respecter la Politique de la gestion des parcs de stationnement du CISSS de la Montérégie-Ouest;
2. Accrocher ma vignette au rétroviseur du véhicule lorsque le site ou la zone le requiert;
3. Utiliser mon permis de stationnement pour occuper un espace de stationnement uniquement dans le cadre de mon travail;
4. Ne pas monnayer ou prêter mon permis de stationnement, sous peine de suspension du permis;
5. Fournir toute modification relative aux informations transmises dans la présente demande à l'adresse courriel indiquée dans l'entête du présent contrat;
6. Effectuer, le cas échéant, un dépôt de 10,00 \$ pour la carte magnétique de l'hôpital Anna-Laberge, prêtée par le CISSS de la Montérégie-Ouest;
7. En cas de perte ou de vol, un montant de 10,00 \$ devra être déboursé pour l'obtention d'une nouvelle vignette ou carte magnétique;
8. Payer la somme due pour l'utilisation d'un accès aux stationnements du CISSS de la Montérégie-Ouest qui me sera accessible.

Par la présente, j'accepte les termes du présent contrat, la politique et la procédure s'y rattachant.

Signature du demandeur

Date

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION - IDENTIFICATION DU DOCUMENT D'ACCÈS

	Numéro	Date d'entrée en vigueur	Date de fin
Carte hôpital Anna-Laberge			
Vignette de longue durée à gratter			
Code d'horodateur			
Code de rabais paiement mobile			
Nom du préposé	Date :		

Révisé le : 2018-10-09