

ENREGISTREMENT AU STATIONNEMENT

Fonction
[Employé](#) [Médecin](#) [CMDP](#) [Bénévole](#) [Membre CA](#) [Cadre](#) [Marie-Enfant](#) [MHICC](#)

Nom, Prénom _____ Titre d'emploi _____

No Poste ICM _____ Téléphone _____

Courriel _____

No de vignette _____

Immatriculation 1 _____ Véhicule 1 _____

Marque Modèle Année Couleur

Immatriculation 2 _____ Véhicule 2 _____

Marque Modèle Année Couleur

Immatriculation _____ Moto _____

Marque Modèle Année Couleur

Quart de travail _____

Emplacement _____

No. Employé _____

Carte: _____

Date d'obtention _____

Profil d'accès _____

Dépôt _____

Médecin, MHICC, FICM, HMR
Adresse de facturation :
Espace réservé mobilité réduite - Numéro de vignette SAAQ ou ICM : _____

Date de demande
Signature

Réserve au service de la sécurité

Nouvelle inscription

- Compléter formulaire "Enregistrement au stationnement"
- Payer le dépôt à la caisse au 2e étage ou sur la facture
- Faire copie au client du formulaire complété
- Envoyer le courriel à la paie ou la demande de facture à la comptabilité (R. Leroux)
- Entrer dans le système CALE (copier Templates)
- Numériser le formulaire et le classer dans détenteur
- Détruire formulaire papier lorsque numérisé