

CONTRAT

Demande d'accès de stationnement Médecins Résidents

Remplir ce formulaire et le retourner à cisso@spa.com ou en main propre au bureau du stationnement situé aux entrées des Hôpitaux de Hull et Gatineau:

Nouvelle Demande	Modification des Renseignements	Résiliation	Remplacement document
------------------	---------------------------------	-------------	-----------------------

DATE:

INFORMATION DE L'ADHÉRENT		
Prénom :	No civique et rue (adresse personnelle) :	Bureau : Poste :
Nom :	Ville et province :	
Numéro permis médecins :	Code postal :	Cell. :
Courriel :		Rés. :
Port d'attache :	Numéro de la carte magnétique:	Numéro de vignette:

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'ACCÈS DEMANDÉ (un choix seulement)

Espace de stationnement régulier
Ce permis est valide dans les espaces généraux mis à la disposition des employés dans le port d'attache pour lequel il est demandé.
Stationnement régulier - Zone Urbaine (192,00 \$/année - 16,00 \$/mois taxes incluses) - **Engagement fixe de 24 mois**

MODALITÉS POUR LA REMISE D'UN PERMIS DE STATIONNEMENT

Veillez vous référer aux directives qui vous seront transmises lors de l'approbation de votre demande de permis.

MODALITÉS DE PAIEMENT

Prélèvements préautorisés chèque (paiement mensuel) Prélèvements préautorisés crédit (paiement mensuel) Prélèvement crédit (paiement complet)

AUTORISATION DE PAIEMENTS PRÉAUTORISÉS ET CONDITIONS

- L'institution financière mentionnée sur le spécimen de chèque joint au contrat (ci-après désignée « Institution financière ») est autorisée à payer et à porter au débit du compte tout effet payable à l'ordre de la « Société Parc-Auto du Québec » (ci-après désignée « SPAQ ») tiré sur l'établissement de l'Institution financière par la banque de la SPAQ ou sur instruction directe de cette dernière; L'émetteur de la carte de crédit inscrite par l'adhérent (ci-après désignée « la compagnie de crédit ») est autorisé à payer et à porter au débit du compte tout effet payable à l'ordre de la « Société Parc-Auto du Québec » (ci-après désignée « la SPAQ ») tiré sur la compagnie de crédit par l'acquéreur de la SPAQ ou sur instruction directe de cette dernière;
- Pour le traitement de chacun de ces débits, l'Institution financière ou la compagnie de crédit procède exactement comme si l'adhérent avait à chaque fois demandé à l'Institution financière ou la compagnie de crédit de payer la mensualité et d'en porter le montant au débit du compte de l'adhérent;
- La somme indiquée de l'abonnement est le tarif en vigueur au moment de l'acceptation du présent contrat et peut être modifiée sans préavis à la suite d'un changement de tarif de la grille tarifaire, tel que prévu à la Politique sur la gestion des parcs de stationnement du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais;
- La SPAQ n'effectue aucun remboursement au détenteur de permis;
- Toute délivrance de la présente autorisation est réputée faite par l'adhérent;
- L'adhérent souhaitant annuler son contrat doit le faire au moyen du formulaire « Demande de résiliation de permis de stationnement » reçu par la SPAQ au moins trente (30) jours avant la date de renouvellement automatique, soit le 1^{er} de chaque mois.

À la suite de la réception de votre demande de permis et du spécimen de chèque le cas échéant, la SPAQ vous transmettra un reçu par courriel après chacun des prélèvements bancaires ou par carte de crédit.

Signature de l'adhérent

Date

CONTRAT

Demande d'accès de stationnement Médecins Résidents

INFORMATION GÉNÉRALE

Le fait de détenir un permis de stationnement ne garantit pas un espace de stationnement. Le CISSS de l'Outaouais 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 au parc de stationnement du CISSS de l'Outaouais et accepte de me conformer aux règles suivantes :

1. Respecter la Politique de la gestion des parcs de stationnement du CISSS de l'Outaouais;
2. Accrocher le cas échéant ma vignette au rétroviseur du véhicule lorsque le site ou la zone le requiert;
3. Utiliser mon accès de stationnement pour occuper un espace de stationnement uniquement dans le cadre de mon travail;
4. Ne pas monnayer ou prêter mon accès de stationnement, sous peine de suspension du document d'accès;
5. Fournir toute modification relative aux informations transmises dans la présente demande à l'adresse courriel indiquée dans l'entête du présent contrat;
6. Payer la somme due pour l'utilisation d'un accès aux stationnements du CISSS de l'Outaouais qui me sera accessible.
7. SPAQ se conforme à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, et je consens à SPAQ le droit d'utiliser ces dits renseignements uniquement dans le cadre de ses opérations en relation avec mon contrat d'abonnement aux stationnements du CISSS de l'Outaouais. Je consens également à ce que SPAQ transmette au CISSS de l'Outaouais les données de mon abonnement à l'exception des informations de paiement.

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

Signature de l'adhérent

Date

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

Stationnement	Secteur du stationnement	Date d'entrée en vigueur	Numéro de carte magnétique	Numéro de vignette
ANNULATION DU PERMIS				
Date d'annulation	Numéro de carte	Numéro de vignette	Commentaire:	

révisé le : 2021-03-22