



Formulaire de signature pour sommaire de proposition

Pour usage interne seulement
Code de projet:

Déclaration:

Je confirme avoir lu la demande de lettres d'intention du Centre de la lutte antiparasitaire et je confirme :

- A.** que les renseignements contenus dans la présente demande sont exacts;
- B.** que les travaux proposés dans la demande sont en deçà des capacités du demandeur et de ses collaborateurs;
- C.** que j'approuve les travaux indiqués dans la demande et confirme que le demandeur dispose de l'espace et des installations nécessaires pour accomplir le travail proposé;
- D.** Qu'Agriculture et Agroalimentaire Canada peut présenter cette demande à des tiers pour obtenir des opinions éclairées pour en vérifier le bien-fondé;
- E.** je comprends que la présente demande est une lettre d'intention et que les propositions complètes seront produites sur invitation seulement.

Titre du projet (tel qu'il apparaît sur le formulaire de demande):

Demandeur/chercheur:

Nom:

Endroit:

Signature:

Date:

Veillez acheminer le formulaire de signature dûment rempli par télécopieur ou par la poste seulement (les courriels ne sont pas acceptés).

N° de télécopieur: 613-759-1400

Adresse postale:

À l'attention de : Appel de projets
Agriculture et Agroalimentaire Canada
Programme de réduction des risques liés aux pesticides
960, avenue Carling, édifice 57
Ottawa, Ontario
K1A 0C6