



Demande de numéro de fournisseur

Identification	
Nom de l'entreprise	
Nom	Prénom
Adresse	Ville
Province/Etat	Pays
	Code postal
Téléphone	Télécopieur
Courriel	
Nom de l'ordre professionnel dont vous faites partie (si applicable) :	
Numéro de permis délivré par cet ordre:	
Est-ce que le paiement doit être fait au nom de l'entreprise ou à celui du réclamant? <input type="checkbox"/> Entreprise <input type="checkbox"/> Réclamant	

Biens et services offerts
Quels sont les biens et services offerts?

Au besoin, nous vous contacterons pour de plus amples informations.

Veuillez expédier ce formulaire à l'attention de la direction des activités centralisées (Division fournisseurs) par télécopieur au (418) 266-4889, par courriel à : activites.centralisees@csst.qc.ca ou à l'adresse suivante :

Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec

Direction des activités centralisées (Division fournisseurs)
530, boul.de l'Atrium,
Bureau R-50
C.P. 1200, succ. Terminus
Charlesbourg (Québec) G1K 7E2

Questions ou commentaires

Québec : 418-266-4888

Extérieur de Québec : 1-800-461-7873