

## FORMULAIRE 1

### FORMULAIRE DE RÉPONSE À L'ISQ

FORMULAIRE DE RÉPONSE À L'ISQ	
<b>Dénomination sociale complète du répondant</b> [Note aux fournisseurs : <i>Les fournisseurs qui font partie d'un groupe répondant doivent veiller à désigner la bonne société comme étant le répondant.</i> ]	
<b>Représentant autorisé du répondant à des fins d'évaluation (p. ex., précisions)</b>	Nom :
	Titre :
	Adresse :
	Numéro de téléphone :
	Adresse électronique :
<b>Numéro d'entreprise-approvisionnement (NEA) du répondant</b> [Voir les instructions uniformisées de 2003.] [Note aux répondants : <i>Veillez vous assurer que le NEA que vous fournissez correspond à la dénomination sociale que vous avez utilisée pour soumettre votre réponse. Si ce n'est pas le cas, le répondant sera déterminé sur la base de la dénomination sociale fournie, et non sur la base du NEA, et le répondant devra soumettre le NEA qui correspond à sa dénomination sociale.</i> ]	Numéro d'entreprise-approvisionnement :
<b>Langue officielle du Canada dans laquelle le répondant communiquera avec le gouvernement du Canada au cours de toute procédure ultérieure – choisir l'anglais ou le français</b>	Anglais _____  Français _____
<b>Anciens fonctionnaires</b>  Voir la partie 5 de l'ISQ concernant l'attestation relative aux anciens fonctionnaires pour consulter la définition du terme « ancien fonctionnaire ».	Le répondant touche-t-il une pension au sens de la présente ISQ? Oui ____ Non ____  Dans l'affirmative, veuillez fournir l'information requise en vertu de la section 5.1, « Ancien fonctionnaire », et remplir le formulaire 2.
Cette exigence s'applique au répondant. Lorsqu'une coentreprise agit comme répondant, l'exigence s'applique à chaque membre de la coentreprise.	Le répondant est-il un ancien fonctionnaire qui a reçu un paiement forfaitaire en vertu d'un programme de réduction des effectifs? Oui ____ Non ____  Dans l'affirmative, veuillez fournir l'information requise en vertu de la section 5.1, « Ancien fonctionnaire », et remplir le formulaire 2.
<b>Lois applicables</b> : Les répondants sont priés d'indiquer la province ou le territoire canadien qu'ils souhaitent choisir pour déterminer les lois applicables, comme indiqué dans la partie 3.	

## FORMULAIRE DE RÉPONSE À L'ISQ

<b>Site ou locaux proposés par le répondant nécessitant des mesures de sauvegarde</b> <i>[Supprimer si non applicable]</i>	Adresse :  Numéro de rue/Nom de rue/, Unité/Suite/Numéro d'appartement  Ville, Province, Territoire/État  Code postal/Code ZIP  Pays
--	--

<b>Niveau d'habilitation de sécurité du répondant</b>  <i>(Indiquer le niveau et la date d'obtention)</i>  <b><i>[Note aux fournisseurs : Le nom dans l'attestation de sécurité doit correspondre à la dénomination sociale du répondant. Si ce n'est pas le cas, l'habilitation de sécurité n'est pas valable pour le répondant.]</i></b>	
--	--

### MEMBRES DE L'ÉQUIPE DE BASE (LE CAS ÉCHÉANT) (RÉPÉTER SI NÉCESSAIRE)

<b>Dénomination sociale complète du membre de l'équipe de base</b>	
<b>Lien de parenté avec le répondant aux fins de l'ISQ</b>	
<b>Fabricant d'équipement d'origine (O/N)</b>	
<b>Membre de l'équipe de base utilisé pour répondre aux critères de l'ISQ (O/N)</b>	

<b>Dénomination sociale complète du membre de l'équipe de base</b>	
<b>Lien de parenté avec le répondant aux fins de l'ISQ</b>	
<b>Fabricant d'équipement d'origine (O/N)</b>	
<b>Membre de l'équipe de base utilisé pour répondre aux critères de l'ISQ (O/N)</b>	

À titre de représentant autorisé du répondant, j'atteste, en apposant ma signature ci-dessous, que j'ai lu et compris l'ISQ en entier, y compris les documents incorporés par renvoi dans l'ISQ et dans l'ensemble de la réponse. De plus, j'atteste que : 1. Le répondant répond à toutes les exigences obligatoires décrites dans l'ISQ; 2. Tous les renseignements fournis dans l'ISQ sont exacts, véridiques et complets.
---

**FORMULAIRE DE RÉPONSE À L'ISQ**

<b>Signature du représentant autorisé du répondant</b>	Nom	
	Adresse	
	Adresse électronique	
	Signature	
	Numéro de téléphone	