



VIGNETTE DE
STATIONNEMENT

Numéro :

**Demande de vignette de stationnement
Année scolaire 2023-2024**

SECTEUR :

Personnel Pointe Lévy : 30 \$ Personnel CFP : 0 \$ Autre

Étudiants CFP : 10 \$ **Programme de formation :** _____

NOM : _____ **TÉLÉPHONE :** _____

ADRESSE : _____

VILLE : _____ **COURRIEL :** _____

1^{er} VÉHICULE, MARQUE _____ **ANNÉE** _____ **COULEUR** _____ **IMMATRICULATION** _____

2^e VÉHICULE _____ ANNÉE _____ COULEUR _____ IMMATRICULATION _____

CHOIX DE PAIEMENT : **ARGENT** DÉBIT

TPS : 897962074RT

TVQ : 1018020676 TQ0001

**LE NUMÉRO DE LA VIGNETTE DOIT CORRESPONDRE À L'IMMATRICULATION
ET ELLE DOIT ÊTRE SUSPENDUE AU RÉTROVISEUR DU PARE-BRISE EN TOUT TEMPS.**

SIGNATURE : _____ **DATE :** _____

NON REMBOURSABLE