

Nom du répondant : *le répondant doit insérer son nom ici.*

MODÈLE DE SOUMISSION D'UNE DEMANDE DE
QUALIFICATION (DQ) POUR :

>insérer le n° de DQ

Services de transport scolaire

Pour >insérer le nom du consortium

Présenté par :

>Le répondant doit insérer son nom ici

Nom du répondant : le répondant doit insérer son nom ici.

DQ CONCERNANT LES SERVICES DE TRANSPORT SCOLAIRE >insérer le n° :

Exigences obligatoires de la soumission

Sous-section 5.1 : EXIGENCE OBLIGATOIRE : Profil du répondant

Le répondant **doit** fournir les renseignements suivants :

DIRECTIVES À L'INTENTION DES RÉPONDANTS : Insérer votre réponse dans le tableau suivant :

Exigences en matière d'information	Réponses du répondant
1. Nom et adresse de l'entreprise	Nom : Adresse :
2. Nom et coordonnées (numéro de téléphone, numéro de télécopieur et adresse de courriel) d'une personne à laquelle le consortium peut acheminer des questions concernant sa réponse	Nom de la personne-ressource : Numéro de téléphone de la personne-ressource : Numéro de télécopieur de la personne-ressource : Adresse de courriel de la personne-ressource :
3. Une description de la structure du capital social de l'entreprise, p. ex. entreprise à propriétaire unique, constitution en société, partenariat, ainsi que ses administrateurs et toute société affiliée, conformément à la définition de la <i>Loi sur l'impôt sur le revenu</i> de l'Ontario qui s'applique à l'entreprise du répondant	

5.2 EXIGENCE OBLIGATOIRE : Zones d'intérêt du répondant en matière de services

Le répondant **doit** fournir les renseignements suivants :

1. Une indication des zones de service pour lesquelles le répondant souhaiterait fournir des services de transport scolaire. Se reporter à l'annexe A du document de DQ pour avoir une description des secteurs desservis.

DIRECTIVES À L'INTENTION DES RÉPONDANTS : Insérer votre réponse dans le tableau suivant :

			Le répondant indique les zones de service pour lesquelles il souhaiterait fournir des services de transport scolaire en cochant « ✓ » la case qui s'applique.

Nom du répondant : *le répondant doit insérer son nom ici.*

			Le répondant indique les zones de service pour lesquelles il souhaiterait fournir des services de transport scolaire en cochant « ✓ » la case qui s'applique.

5.3 EXIGENCE OBLIGATOIRE : Qualifications du répondant

1. Le répondant **doit** insérer une copie de sa plus récente **immatriculation d'utilisateur de véhicule utilitaire (« IUVU ») de niveau 1** portant la cote « satisfaisante – vérifiée ou non vérifiée » ou supérieure. Des documents équivalents, c'est-à-dire des documents comparables délivrés par une autre province que l'Ontario, portant une cote comparable à « satisfaisante – vérifiée ou non vérifiée » ou supérieure, sont acceptés.
2. Le répondant **doit** divulguer tout conflit d'intérêts que soulève la réponse à cette demande de qualification ou à la demande d'offre de services subséquente de la deuxième phase du processus global d'acquisition en deux phases.

DIRECTIVES À L'INTENTION DES RÉPONDANTS : Le répondant doit cocher la case qui s'applique.

<input type="checkbox"/> Le répondant déclare être en conflit d'intérêts. <input type="checkbox"/> Le répondant déclare ne pas être en conflit d'intérêts.

3. Le répondant **doit** soumettre le formulaire de déclaration d'observance fiscale de l'Ontario joint à la présente demande de qualification.

5.4 EXIGENCE OBLIGATOIRE : Renseignements sur la personne-ressource d'un client

1. Le répondant **doit** fournir le nom et les coordonnées de la personne-ressource d'un client à qui il a dispensé des services de transport scolaire au cours des **x** dernières années **>insérer** ainsi que les dates de début et de fin du contrat.

Nom du répondant : *le répondant doit insérer son nom ici.*

DIRECTIVES À L'INTENTION DES RÉPONDANTS : Utiliser le formulaire des coordonnées du client joint à ce modèle de soumission d'une DQ pour votre réponse.

2. Le répondant **doit** obtenir le consentement du client pour qu'il agisse à titre de personne-ressource en sa faveur. La personne-ressource du client signe et date le formulaire des coordonnées du client afin d'indiquer que son consentement a été obtenu.

EXIGENCE OBLIGATOIRE :

Un représentant autorisé du répondant **doit** signer et dater la soumission :

Nom du répondant

Nom du représentant autorisé

Signature du représentant autorisé

Date

Nom du répondant : *le répondant doit insérer son nom ici.*

Conformément au paragraphe 39 (1) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*, je,, autorise le consortium à communiquer avec les personnes ou les organisations ci-dessous aux fins d'obtenir des références, y compris des renseignements contenus dans mes dossiers personnels. Ces personnes sont autorisées à divulguer ces renseignements.

FORMULAIRE DES COORDONNÉES DU CLIENT	
Nom du répondant :	
Nom du client :	
Nom de la personne-ressource du client :	
Numéro de téléphone de la personne-ressource du client :	
Numéro de télécopieur de la personne-ressource du client :	
Adresse de courriel de la personne-ressource du client :	
Date de début et de fin du contrat :	

Signature du répondant : _____

Date : _____

Nom du répondant : le répondant doit insérer son nom ici.

FORMULAIRE DE DÉCLARATION D'OBSERVATION FISCALE

Les répondants sont avisés que tout contrat conclu avec le consortium s'accompagne obligatoirement d'une déclaration, par le répondant retenu, confirmant que ses impôts provinciaux sont en règle. Afin de se voir attribuer un marché, le répondant doit soumettre la déclaration suivante relative à son état de conformité fiscale, accompagnée du consentement de divulgation qui suit :

Déclaration

Je (Nous), par la présente, certifie (certifions) qu'au moment de présenter cette soumission,

(dénomination sociale du répondant)

est en tous points conforme à toutes les lois fiscales administrées par le ministère du Revenu de l'Ontario et, plus particulièrement, que toutes les déclarations de revenus exigées en vertu des lois fiscales de la province ont été transmises, et que tous les remboursements d'impôt dus et payables en vertu de ces lois ont été versés ou ont fait l'objet d'ententes satisfaisantes qui ont été respectées.

Consentement de divulgation

Je (Nous) consens (consentons) à ce que le ministère du Revenu communique au consortium émetteur de cette demande de qualification les renseignements confidentiels décrits dans la présente déclaration, pour les besoins de confirmation que je (nous) suis (sommus) tout à fait conforme(s) à toutes les lois administrées par le ministère du Revenu.

Signé à _____ le _____ jour de _____ 20_____

(Signataire autorisé)

(Nom en caractères d'imprimerie)

(Titre)

(N° de téléphone)

(N° de télécopieur)