



DEMANDE DE REMPLACEMENT DE LAISSEZ-PASSER PARC NATIONAL FORILLON

IMPORTANT : Des frais de 20 \$ s'appliquent à tout remplacement de laissez-passer.
S. V. P. ne pas envoyer d'argent comptant par la poste avec votre demande.
Les chèques ou mandats-poste doivent être faits à l'ordre du Receveur général
du Canada.

NOM : _____
PRÉNOM : _____
ADRESSE : _____
VILLE : _____
PROVINCE : _____
PAYS : _____
CODE POSTAL : _____
TÉLÉPHONE : _____
MONTANT DÛ : 20 \$

SIGNATURE

DATE

Votre demande remplie peut être postée ou déposée à l'adresse suivante :

**Demande de remplacement de laissez-passer
Parc national Forillon
122, boulevard de Gaspé
Gaspé (Québec) G4X 1A9**

PARTIE À ÊTRE REMPLIE PAR PARCS CANADA

NUMÉRO DU LAISSEZ-PASSER : _____
PAIEMENT INCLUS : Oui Non
Chèque Mandat-poste Comptant

APPROBATION

DATE

