

**Formulaire d'autorisation d'achat de chaussures, vêtements et  
équipements de Sécurité 2012**

Nom de l'entreprise : \_\_\_\_\_  
# Tél de l'entreprise : \_\_\_\_\_

**Endroit à se présenter :**  
**Sécurité Médic Matane**

162 Thibeault  
Matane, qc  
G4W 2V9  
Tél : 418-562-0131  
Fax : 418-562-3953

**ou**

**Sécurité Médic Rimouski**

370 2<sup>e</sup> rue est  
Rimouski, qc  
G5L 7J5  
Tel : 418-723-5222  
Fax : 418-721-3264

Nom de l'employé \_\_\_\_\_

**Autorisé par :** \_\_\_\_\_  
Date de l'autorisation : \_\_\_\_\_  
No. Autorisation : \_\_\_\_\_

**Modèles de chaussures autorisés : (cochez)**

- Bottes de sécurité : \_\_\_\_\_
- Souliers de sécurité : \_\_\_\_\_
- Couvre-chaussures : \_\_\_\_\_
- Vêtements (chemise, pantalons, couvre-tout) spécifiez : \_\_\_\_\_
- Équipements de sécurité (spécifiez) : \_\_\_\_\_

Sécurité Médic accordera le prix « **entreprise** » à tous les employés qui présenteront ce formulaire

Les articles **devront être payés par :**

L'employé \_\_\_\_\_

L'entreprise \_\_\_\_\_

**Nom de l'entreprise :** \_\_\_\_\_ autorise un montant de \_\_\_\_\_ \$ taxes  
incluses à porter à son compte. Tout employé qui excède ce montant, devra payer  
immédiatement sur place la différence.

**Note à l'employé :** Veuillez remettre la facture et la copie d'autorisation d'achat de  
vos bottes au préposé de l'administration.

# de modèle choisi : \_\_\_\_\_

**Date** \_\_\_\_\_

Signature de l'employé: \_\_\_\_\_

Signature du vendeur : \_\_\_\_\_

