FORMULAIRE 1 PAGE FRONTISPICE *

Ministère	0060	Santé et Services sociaux	8			
	code	nom				
Secteur (s'il y a lieu)	0836	Fonds vert				
	code	description			•	
Mois/année	Février 2	2018				
	(à transmettre au plus tard le 12 du mois suivant au Secrétariat du Conseil du trésor)					
		1		,		
				10 2010		
		,	Date	12 mars 2018		_
Sous-ministre ou dirigeant d'organisme ou son représentant			Nom et Titre	Madame Amélie Deslauriers, CPA, CMA Directrice de la planification budgétaire		
			*			
			у Ж	et des opérations co	mptables	_
			Signature			
			2.8			
				- I -		
Nombre de pages jointes	Aucun		100 100		,	

Aucun

Nombre total d'engagements déclarés

^{*} Ce formulaire doit être complété et transmis même en l'absence d'engagement financier