

**FORMULAIRE 1
PAGE FRONTISPICE ***

Ministère

| | |
|------|---------------------------|
| 0060 | Santé et Services sociaux |
| code | nom |

Secteur (s'il y a lieu)

| | |
|------|-------------|
| 0836 | Fonds vert |
| code | description |

Mois/année

Novembre 2018

(à transmettre au plus tard le 12 du mois suivant au Secrétariat du Conseil du trésor)

Sous-ministre ou dirigeant d'organisme ou son représentant

Date

12 décembre 2018

Nom et Titre
Madame Amélie Deslauriers, CPA, CMA
Directrice de la planification budgétaire
et des opérations comptables

Signature

Nombre de pages jointes

Aucun

Nombre total d'engagements déclarés

Aucun

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