



DEMANDE DE PERMIS POUR GROUPE DE COVOITURAGE

CARPOOL GROUP AND PERMIT APPLICATION FORM

AVIS : Pour s'inscrire en tant que groupe de covoiturage, le « capitaine de covoiturage » doit remplir ce formulaire et le retourner au bureau du stationnement et de la circulation. En acceptant de faire partie d'un groupe de covoiturage, tous les membres libèrent l'Université d'Ottawa et la Division du stationnement et de la circulation de toutes actions judiciaires et responsabilités concernant le covoiturage. Le groupe de covoiturage accepte de se conformer aux conditions indiquées dans la politique de covoiturage. Tous les groupes de covoiturage reçoivent un permis de covoiturage.

NOTICE: To register as a carpool group, the "carpool captain" must complete and return this form to the Parking and Traffic Division. By accepting to be part of a carpool group all members release the University of Ottawa and the parking and traffic division of any legal actions and liabilities whatsoever pertaining to carpooling. The carpool group agrees to comply with the carpool conditions as stated in the carpool policy. All carpool groups are issued a carpool permit.

N'ÉCRIVEZ PAS DANS LES CASES OMBRÉES. ÉCRIVEZ EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE - DO NOT WRITE IN SHADED AREAS. PLEASE PRINT.

CAPITAINE DE COVOITURAGE - CARPOOL CAPTAIN							
NOM DE FAMILLE - SURNAME				PRÉNOMS - GIVEN NAMES		N° D'EMPLOYÉ/E - EMPLOYEE NO.	
N° DE TÉL. (BUREAU) - TEL. NO. (OFFICE)		ADRESSE ÉLECTRONIQUE (U. D'O.) - E-MAIL ADDRESS (U. OF O.)			N° DE TÉL. (DOMICILE) - TEL. NO. (HOME)		
ADRESSE INTRA (CAMPUS) - INTRA ADDRESS (CAMPUS)							
FACULTÉ, ÉCOLE, SERVICE - FACULTY, SCHOOL, SERVICE				DÉP., DIV., SECTION - DEPT., DIV., SECTION			
ADRESSE POSTALE ACTUELLE - CURRENT MAILING ADDRESS							
N° ET RUE NO. AND STREET		APP. APT.	VILLE CITY	PROVINCE		CODE POSTAL - POSTAL CODE	
MEMBRES DU GROUPE DE COVOITURAGE - CARPOOL GROUP MEMBERS							
NOM NAME	N° D'EMPLOYÉ/E EMPLOYEE NO.	ADRESSE POSTALE AU DOMICILE INCLUANT VOTRE CODE POSTAL RESIDENTIAL MAILING ADDRESS INCLUDING YOUR POSTAL CODE		N° TÉL. TEL. NO (CAMPUS)	COURRIEL (U.D'O.) E-MAIL (U OF O)	APPROUVÉ APPROVED	REFUSÉ DENIED
1.						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RENSEIGNEMENTS SUR LE(S) VÉHICULE(S) - VEHICLE INFORMATION						
<input type="checkbox"/> PREMIÈRE DEMANDE FIRST APPLICATION	<input type="checkbox"/> RENOUVELLEMENT RENEWAL	N° DE PERMIS PERMIT NO. _____				
	1 ^{er} VÉHICULE 1 st VEHICLE	2 ^e VÉHICULE 2 nd VEHICLE	3 ^e VÉHICULE 3 rd VEHICLE	4 ^e VÉHICULE 4 th VEHICLE	5 ^e VÉHICULE 5 th VEHICLE	6 ^e VÉHICULE 6 th VEHICLE
N° D'IMMATRICULATION LICENCE PLATE NO.						
PROVINCE PROVINCE						
MARQUE MAKE						
MODÈLE MODEL						
COULEUR COLOUR						
CHOIX DE TERRAIN OU GARAGE CHOICE OF LOT OR GARAGE	1 ^{er} CHOIX 1 st CHOICE	2 ^e CHOIX 2 nd CHOICE	3 ^e CHOIX 3 rd CHOICE	LOT LOT	<input type="checkbox"/> TRANSFÉRABLE TRANSFERABLE <input type="checkbox"/> NON TRANSFÉRABLE NOT TRANSFERABLE	CAPITAINE DE COVOITURAGE CARPOOL CAPTAIN
						<input type="checkbox"/> APPROUVÉ APPROVED <input type="checkbox"/> REFUSÉ DENIED
						PAR BY : _____ INIT.

DURÉE DU PERMIS - DURATION OF PERMIT			
<input type="checkbox"/> PERMIS PLURIANNUEL MULTIPLE YEAR PERMIT	(RETENUES À LA SOURCE - POUR PERSONNEL RÉGULIER DE L'U.O. SEULEMENT) (SALARY DEDUCTIONS - FOR REGULAR U.O. STAFF ONLY)		<input type="checkbox"/> ANNÉE COMPLÈTE FULL YEAR
<input type="checkbox"/> AUTOMNE (1 ^{er} SEPT. - 31 DÉC.) FALL (SEPT. 1st - DEC. 31st)	<input type="checkbox"/> HIVER (1 ^{er} JANV. - 30 AVRIL) WINTER (JAN. 1st - APRIL 30th)	<input type="checkbox"/> PRINTEMPS / ÉTÉ (1 ^{er} MAI - 31 AOÛT) SPRING / SUMMER (MAY 1st - AUG. 31st)	<input type="checkbox"/> ANNÉE UNIVERSITAIRE ACADEMIC YEAR
<input type="checkbox"/> AUTRE (PRÉCISEZ) OTHER (SPECIFY)	DÉBUT START	FIN END	
	ANN - YR. MO. JR - DAY	ANN - YR. MO. JR - DAY	

MODE DE PAIEMENT - METHOD OF PAYMENT					À L'USAGE DU BUREAU SEULEMENT - FOR OFFICE USE ONLY		
<input type="checkbox"/> EN ESPÈCES CASH	<input type="checkbox"/> CARTE DE DÉBIT DEBIT CARD	<input type="checkbox"/> CHÈQUE(S) CHEQUE(S)	<input type="checkbox"/> À FACTURER (EXTERNE) TO BE INVOICED (EXTERNAL)		N° DE PERMIS - PERMIT NO.		
CARTE DE CRÉDIT CREDIT CARD				<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> MASTERCARD	TERRAIN / GARAGE : LOT / GARAGE	
<input type="checkbox"/> À FACTURER (INTERNE) TO BE INVOICED (INTERNAL)				CLÉ COMPTABLE - ACCOUNTING KEY		N° CARTE D'ACCÈS : ACCESS CARD NO.	
				ENTITÉ ENTITY	UNITÉ UNIT	PROJET PROJECT	
				SOURCE	COMpte ACCOUNT	AUTRE OTHER	
<input type="checkbox"/> RETENUES À LA SOURCE (PERSONNEL RÉGULIER DE L'U.O. SEULEMENT) SALARY DEDUCTIONS (REGULAR U.O. STAFF ONLY)						GRAND : TOTAL : \$ R119278877	
Je soussigné/e, autorise le Service des ressources humaines (secteur paye) de l'Université d'Ottawa à déduire de mon salaire, pour frais de stationnement, la somme qui sera indiquée dans les présentes par le Bureau de stationnement. La dite somme sera déduite par retenues égales commençant à la prochaine paye et finissant lorsque j'aurai annulé, par écrit, et retourné mon permis au Bureau de stationnement. Je reconnais que le coût annuel du stationnement est révisé chaque année. I, the undersigned, authorize the University of Ottawa Human Resources Service (Payroll Sector) to deduct from my salary, for parking fees, the amount which will be indicated herein by the Parking Office. The said sum will be deducted in equal amounts beginning on the next pay and ending when I cancel in writing, and return my permit to the Parking Office. I recognize that the annual parking fee is revised each year.				REMARQUES - COMMENTS		N° D'ENREGISTREMENT DE LA T.P.S. DE L'UNIV. D'OTTAWA UNIV. OF OTTAWA	
				RETENUES À LA SOURCE SALARY DEDUCTIONS		CODE DÉDUCTION : DEDUCTION CODE	
				DÉBUT - START		FIN - END	
ANN - YR. MO. JR - DAY		ANN - YR. MO. JR - DAY					
LE COÛT ANNUEL DU STATIONNEMENT EST RÉVISÉ CHAQUE ANNÉE. THE ANNUAL PARKING FEE IS REVISED EACH YEAR.				DONNÉES ENTRÉES AU SYSTÈME PAR : DATA ENTERED IN SYSTEM BY			
				INIT. (DEMANDEUR - REQUESTER)			

Je certifie que les renseignements ci-dessus sont complets et exacts. Toute fausse déclaration entraînera l'annulation de ma demande et/ou de mon permis de stationnement. Je consens à observer les règlements sur le stationnement et la circulation et j'accepte toute responsabilité liée à l'usage du(des) véhicule(s) ci-mentionné(s) sur le campus de l'Université d'Ottawa.

I certify that the above information is true and complete. False information will result in the cancellation of my application and/or of my parking permit. I agree to abide by existing parking and traffic regulations and to accept full responsibility for the use of the vehicle(s) mentioned herein on the campus of the University of Ottawa.

Notre mission

Offrir, à notre clientèle, un service de stationnement adéquat et de qualité dans un environnement sécuritaire autant pour les piétons que pour les automobilistes.

Our mission

Provide adequate parking facilities to University users and offer our customers a quality parking service in an environment that is safe for pedestrians and motorists alike.

Heures de bureau

Septembre à avril : 8 h à 16 h 30
Mai à août : 8 h à 15 h 30

Business hours

September to April: 8:00 to 16:30
May to August: 8:00 to 15:30

Après nos heures de bureau, prière de communiquer avec le Service de la protection (613-562-5499).

After office hours, please contact Protection Services (613-562-5499)

Remboursements

Aucun remboursement n'est accordé à moins que le titulaire rapporte son permis de stationnement et ce, dans les délais prescrits.

Refunds

No refund is issued unless the parking permit is returned within the appropriate deadline.

Dates limites pour les remboursements

Année complète (mai - avril) 1^{er} février
Année universitaire (septembre - avril) 15 février
Session (septembre - décembre) 15 octobre
(janvier - avril) 15 février
(mai - août) 15 juin

Final dates for refunds

Full year permits (May - Apr.) February 1st
Academic year permits (Sept. - Apr.) February 15th
Session permits (Sept. - Dec.) October 15th
(Jan. - Apr.) February 15th
(May - Aug.) June 15th

Refunds are subject to a \$25 administration fee.

À noter que des frais administratifs de 25 \$ s'appliquent sur tout remboursement.

Fraud

Anyone who alters or fraudulently uses a University of Ottawa parking permit is liable to a fine and may lose parking privileges.

Fraude

Quiconque modifie ou utilise frauduleusement un permis de stationnement de l'Université d'Ottawa est passible d'une amende et peut perdre son privilège de stationnement.

Liability

The University of Ottawa assumes no responsibility for damage to, or theft of, vehicles and contents on campus.

Responsabilité

L'Université d'Ottawa n'assume aucune responsabilité en cas d'endommagement ou de vol d'un véhicule ou de son contenu sur le campus.

(2007/01)

Centre des sciences de la santé Health Sciences Centre

Parcs de stationnement Parking Lots

Légende / Legend

- A Stationnement Parking Lot
- S Garage Brooks
- P&D Distributeur de permis Pay & Display Parking
- Parcours Métr Access
- Accès Access
- Stationnement accessible Accessible Parking
- Téléphone de secours Emergency Telephone
- Bibliothèque Library
- Autobus Bus
- Mail piétonnier Pedestrian Mail
- Sens unique One Way

Rev 2004.08.18
MK Design

www.protection.uOttawa.ca

**Service de la protection
Stationnement et circulation**
100, Thomas-More, pièce 102
Ottawa, (Ontario)
Tél. : 613-562-5785
Télé. : 613-562-5110

**Protection Services
Parking & Traffic**
100 Thomas More, Room 102
Ottawa, Ontario
Tel.: 613-562-5785
Fax: 613-562-5110

uOttawa
L'Université canadienne
Canada's university