

FORMULAIRE - LOCATION D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNEL DU CISSS DES ÎLES

Nom du propriétaire : _____

Adresse du propriétaire : _____

Numéro de téléphone : _____

Adresse courriel : _____

Adresse de l'hébergement à louer : _____

Nombre de chambres : _____

Grandeur des lits _____

Loyer mensuel : _____ \$

Loyer hebdomadaire : _____ \$

Dates disponibles pour la location : _____

Avantages inclus :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Électricité | <input type="checkbox"/> Chauffage |
| <input type="checkbox"/> Ameublement | <input type="checkbox"/> Laveuse et sècheuse |
| <input type="checkbox"/> Lave-vaisselle | <input type="checkbox"/> Four à micro-ondes |
| <input type="checkbox"/> Vaisselle | <input type="checkbox"/> Literie et lingerie |
| <input type="checkbox"/> Câble | <input type="checkbox"/> Internet |
| <input type="checkbox"/> Produits ménagers (ex: liquide à vaisselle) | <input type="checkbox"/> Produits d'hygiène (ex: papier toilette) |
| <input type="checkbox"/> Ménage | <input type="checkbox"/> Entretien du gazon |
| <input type="checkbox"/> Déneigement | |

Autre (préciser) ; _____

Si votre prix comprend les produits ménagers et les produits d'hygiène, précisez ce qui est inclus :

Est-ce que vous acceptez les animaux?

Oui Non

Précision : _____

Est-ce que vous acceptez les fumeurs?

Oui Non

Précision : _____

Commentaires :

Signature du propriétaire : _____

Date : _____

Merci de retourner le formulaire complété à l'adresse courriel suivante :
marie-laure.bourgeois.ci:ssdesiles@ssss.gouv.qc.ca