

Formulaire d'entente de distribution multiple

AUTORISATION DE DISTRIBUTION MULTIPLE DU GUIDE *SURMONTER LE TROUBLE D'ACCUMULATION COMPULSIVE* (CATAQ, MAI 2024)

Veuillez retourner le document dûment rempli à l'adresse courriel suivante : info@accumulationcompulsive.ca

Identification de l'organisation

Nom :	
Équipe :	
NEQ :	
Adresse :	

Identification de la personne responsable

Nom :	
Téléphone :	
Courriel :	

Personnes autorisées

Description sommaire de l'organisation ou de l'équipe désignée (s'il y a lieu) qui utilisera la distribution multiple et du besoin de distribution :	
Nombre de personnes à qui le guide sera distribué :	

Signature

s'engage à respecter les clauses de la Politique autorisant la distribution multiple du guide

Nom de l'organisation
ou équipe identifiée

Nom

Signature

Fonction dans l'organisation

Date