

RÉSERVÉ GRC-RNI	
Date de réception	SIRTF

DEMANDE DE RÉTRIBUTION ET ALLOCATION (DRA)

Nom de la ressource : _____

Adresse de l'installation : _____

Programme clientèle : JEUNESSE DI-TSA-DP SANTÉ MENTALE SAPA

Association : FFARIQ ADRAQ FRIJQ ARIHQ AUTRE

i Pièces justificatives (PJ) numérotées et agrafées au dos du formulaire obligatoires pour le traitement de votre demande

RÉSERVÉ
GRC-RNI

Date JJ/MM/AAAA	# de préautorisation	# dossier ET initiales usager	Type de dépenses et précisions	Montant (\$)	i # de PJ	CODE / APP

Signature : _____

Date : _____

RÉSERVÉ GRC-RNI

Gestion et relations contractuelles des RNI / DRA

500, boul. des Laurentides, bureau 252
Saint-Jérôme (Québec) J7Z 4M2
Téléphone : 450-569-2974 poste 74157
Télécopieur : 450-569-2961
Courriel : dra-grc-rni.ciSSLau@ssss.gouv.qc.ca

Vous pouvez consulter la documentation utile aux ressources
d'hébergement» du site internet
www.santelaurentides.gouv.qc.ca

Date de la saisie	# de la demande
-------------------	-----------------