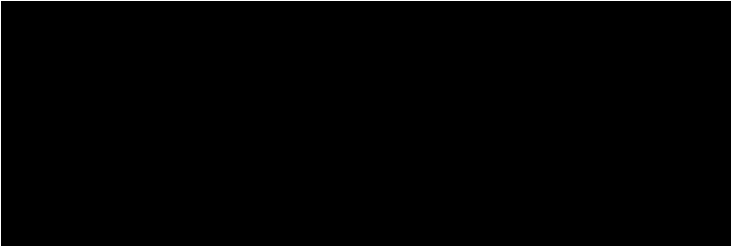
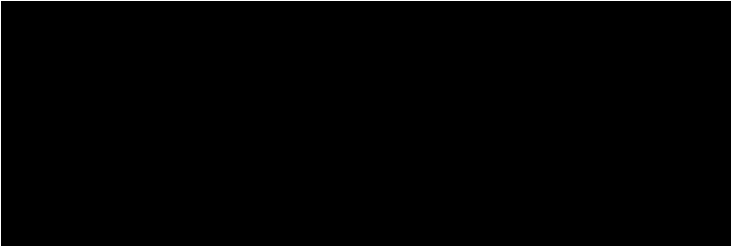
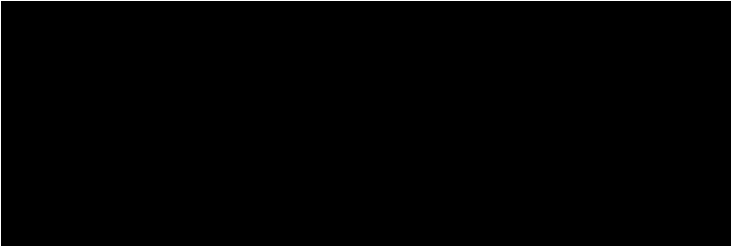


FORMULAIRE 1
PAGE FRONTISPICE *

Ministère	<table><tr><td>060</td><td>Santé et Services sociaux</td></tr><tr><td>code</td><td>nom</td></tr></table>	060	Santé et Services sociaux	code	nom		
060	Santé et Services sociaux						
code	nom						
Secteur (s'il y a lieu)	<table><tr><td>0787</td><td>Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis</td></tr><tr><td>code</td><td>description</td></tr></table>	0787	Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	code	description		
0787	Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis						
code	description						
Mois/année	<table><tr><td>Mai 2022</td></tr></table> (à transmettre au plus tard le 12 du mois suivant au Secrétariat du Conseil du trésor)	Mai 2022					
Mai 2022							
Sous-ministre ou dirigeant d'organisme ou son représentant	<table><tr><td>Date</td><td>10 juin 2022</td></tr><tr><td>Nom et Titre</td><td>Madame Amélie Deslauriers, CPA, CMA</td></tr><tr><td>Signature</td><td></td></tr></table>	Date	10 juin 2022	Nom et Titre	Madame Amélie Deslauriers, CPA, CMA	Signature	
Date	10 juin 2022						
Nom et Titre	Madame Amélie Deslauriers, CPA, CMA						
Signature							
Nombre de pages jointes	<table><tr><td>Aucun</td></tr></table>	Aucun					
Aucun							
Nombre total d'engagements déclarés	<table><tr><td>Aucun</td></tr></table>	Aucun					
Aucun							

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