

PARKING SUSPENSION REQUEST

Surname/Name

Department/Faculty/Office

Parking can be suspended for University recognized leaves. Payroll deductions would be ceased for the time the permit holder is away from the University. Please select one of the options for parking suspension indicated below:

- A. medical leave
- B. maternity / adoption leave
- C. sabbatic leave
- D. approved University leave of absence
- E. other (subject to approval by the manager): _____

Date to suspend permit: _____

Approximate date of return: _____

I understand that my parking privileges will cease as of the date of suspension indicated above. I understand that I must contact the parking office prior to my return in order to arrange for recommencement of payroll deductions and to be issued a new permit for the same location I parked in prior to my leave or a location in proximity to this area should the zone I parked in be closed or no longer available. The parking permit I presently have must be returned to the parking services office upon suspension of parking privileges. I understand that parking privileges cannot be suspended retroactively. If cancelling for reasons A, B, C, or D, I must provide a confirmation of the leave from my Area Personnel Officer or Chair of the Department.

Signature

Date

DEMANDE DE SUSPENSION DU PERMIS DE STATIONNEMENT

Nom/Prénom

Département/Faculté/Bureau

Le stationnement peut être suspendu pour des congés autorisés par l'Université. Les déductions de votre paye seront arrêtées pour la durée de temps où le détenteur de permis n'est pas à l'Université. Veuillez sélectionner une des options de suspension de stationnement ci-dessous :

- A. congé de maladie
- B. congé de maternité / adoption
- C. congé sabbatique
- D. congé d'absence autorisé par l'Université
- E. autre (sujet à l'approbation par le coordonateur / la coordonatrice): _____

Date de suspension du permis : _____

Date approximative de retour : _____

Il est entendu que je n'aurais plus le droit de stationner mon véhicule sur les terrains de l'Université à compter de la date de suspension indiquée ci haut. Je comprends que je dois contacter le bureau du service de stationnement pour recommencer la déduction de paye et pour émettre un permis de stationnement. Un permis sera émis pour le même endroit où j'ai stationné avant la suspension ou dans un endroit à proximité si la zone où je stationnais est fermé ou n'est plus disponible. Le permis de stationnement que j'ai présentement doit être retourné au bureau de service de stationnement à compter de la date de suspension. Je comprends que les privilèges de stationnement ne peuvent pas être suspendus rétroactivement. Si je suspends le permis pour les raisons A, B, C, ou D, je dois fournir une confirmation de congé du directeur / directrice du personnel du secteur ou la chaire du département.

Signature

Date

Please fill out and print this form, then return it to / SVP veuillez remplir le formulaire, l'imprimé et le retourner au:
Don't forget to sign the form / N'oubliez pas de signer le formulaire.

Parking Services
3465 Durocher Street, 1st floor
Montréal (Québec) H2X 2C6

Service de stationnement
3465, rue Durocher, 1^{ère} étage
Montréal (Québec) H2X 2C6

Or return by fax to / Ou retourner par télécopieur au: **(514) 398-2144**