

**Pages 1 to / à 7  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

08.05.2009

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DÉPLACEMENT

0

Nom LOUISE LANTAGNE CBC - Radio-Canada  
 Matricule  
 N° dépl **s.19(1)**

## DÉTAILS DU DÉPLACEMENT

Destination	Motif/Localité/Pays	Activité
04.05.2009 17:30 -	Réunion stratégique du c	Réunions d'affaires
06.05.2009 17:30	Saint-Sauveur Québec	

## JUSTIFICATIF INDIVIDUEL

Date	N°J	Pièce	CDis	Mnt en	CAD
04.05.09	001	Indemnité quotid.	KM		70.00
04.05.09	002	Déduction déjeune	KM		13.00-
04.05.09	003	Déduction dîner	KM		15.00-
05.05.09	004	Indemnité quotid.	KM		70.00
05.05.09	005	Déduction déjeune	KM		13.00-
05.05.09	006	Déduction dîner	KM		15.00-
06.05.09	007	Indemnité quotid.	KM		70.00
06.05.09	008	Déduction déjeune	KM		13.00-
06.05.09	009	Déduction dîner	KM		15.00-
06.05.09	010	Déduction souper	KM		32.00-
Mnt rembours. justif. individuel ds CAD					94.00

## COÛTS TOTAUX

Mnt remboursement en CAD	94.00
--------------------------	-------

## AFFECTATION DES COÛTS

Frais dépl. à transférer : (avec récepteur CO) ds : CAD	94.00
94.00 CAD sur	
Société	2000
Centre de coûts	9521201

## INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES DÉPLACEMENT

Réunion du comité de direction du vice-président principal des Services français				
001	Indemnité quoti	70.00	CAD	CA QC
002	Déduction déjeu	13.00-	CAD	CA QC
003	Déduction dîner	15.00-	CAD	CA QC
004	Indemnité quoti	70.00	CAD	CA QC
005	Déduction déjeu	13.00-	CAD	CA QC
006	Déduction dîner	15.00-	CAD	CA QC
007	Indemnité quoti	70.00	CAD	CA QC
008	Déduction déjeu	13.00-	CAD	CA QC
009	Déduction dîner	15.00-	CAD	CA QC
010	Déduction soupe	32.00-	CAD	CA QC

## SIGNATURES

Requérant <i>Louise Lantagne</i>	Autorisation (signature): <i>[Signature]</i>
	(Lettres moulées) SYLVAIN LAFRANCE
Date: <i>le 8 mai 2009</i>	Date: <i>19/5/2009</i>

OK  
12/05/2009

000008

**Pages 9 to / à 21  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

# Rapport de dépenses - Frais de déplacement

**No. Dépl.:** 166675284 **Localité:**  
**Nom:** LOUISE LANTAGNE **Entré par:** MARTINE.LAROUCHE@RADIO-CANADA.CA  
**No. Matricule:** **(514) 597-4049**  
**No. VIP:** s.19(1) **À payer:** 0.00 \$  
**Statut d'approbation:** Dépl. accepté **Statut de traitement:** Payé le 23 12 2009

## Détails du déplacement

Départ	Arrivée	Destination	Motif / Activité
23.11.2009 07:00:00	24.11.2009 17:00:00	St-Sauveur Québec, Canada	Réunion spéciale Comité de direction Services français Réunions d'affaires

### Affectation des coûts pour le déplacement

Centre de coûts 9521201	D.G. prog. (TV génér	100.00%
-------------------------	----------------------	---------

## Kilométrage

#	Date	Description	Région	Pays	Montant	Dev.	Taux	Nombre	CAD \$
	23.11.2009	Montréal	St-Sauveur				0.45	75	33.75
	24.11.2009	St-Sauveur	Montréal				0.45	75	33.75
<b>Montant total - Kilométrage (CAD):</b>									<b>67.50 \$</b>

## Affectation des coûts

<b>Frais de déplacement à transférer(avec récepteur CO) en CAD</b>	<b>67.50 \$</b>
\$ 67.50 Centre de coûts 9521201 D.G. prog. (TV génér	

## Sommaire des coûts

Kilométrage	67.50
Coûts totaux	<b>67.50 \$</b>
Remboursements antérieurs	67.50
Montant à payer	<b>0.00 \$</b>

# Rapport de dépenses - Frais de déplacement

No. Dépl.: 166675284  
Nom: LOUISE LANTAGNE  
No. Matricule:  
No. VIP: s.19(1)  
Statut d'approbation: Dépl. accepté

Localité:  
Entré par: MARTINE.LAROUCHE@RADIO-CANADA.CA  
(514) 597-4049  
À payer: 0.00 \$  
Statut de traitement: Payé le 23.12.2009

## Signatures

Requérant: \_\_\_\_\_

Autorisation: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

(sign.): \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_

(lettres moulées): \_\_\_\_\_

Personne contact  
si diffère  
du requérant: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Localité: \_\_\_\_\_

Autorisation  
Supplémentaire: \_\_\_\_\_

(sign.): \_\_\_\_\_

(lettres moulées): \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

**Pages 24 to / à 25  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

Argent remis à Grosse  
le 27.04.09



# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°
58685

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 24/04/09 D - J / M - M / Y - A Amount / Montant \$
--	--	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
24/03/09 Déplacements	58401	95-212-01	13.00

Taxi: MRC à Centre Sheraton **s.68.1**

Grand Prix Conseil des arts de Montréal

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES		
Date D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De To / À	Destination
Purpose / Raison		
Breakfast Petit déjeuner \$	Lunch Déjeuner \$	Dinner Dîner \$ Other Autre \$

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature	Date Received / Reçu le	By / Par

Grand Prix Conseil des arts  
**TAXI BOISJOLY VILLERAY**  
SERVICE COURTOIS ET RAPIDE

VOITURE N° 570 MONTANT 137  
CAB No. ----- AMOUNT -----

DE 4507A  
VIGNETTE N° ----- PERMIS TRAVAIL -----

DATE 24 03 09  
-----

NOM DU CHAUFFEUR  
DRIVER'S NAME -----

SERVICE 24 H/JOUR      INFORMATIONS: 382-2113  
5903 BÉLANGER, SUITE 205

s.68.1



argent remis à caisse  
le 27-04-09



**PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE**

Cash No. / Caisse n°
58688

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 24/04/09 D - J / M - M / Y - A Amount / Montant \$ 30.00
--	--	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
15/04/09 Déplacements  Taxi: MRC à Place Jean-Paul Riopelle  Sommet du Millénaire	58401	95-212-01	10.00 ✓
15/04/09 Déplacements  Taxi: Place Jean-Paul Riopelle à MRC  Sommet du Millénaire	58401	95-212-01	10.00 ✓
22/04/09 Déplacements - Stationnement  Gala du FCTNM	58401	95-212-01	10.00 ✓

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES			
Date  D - J / M - M / Y - A	Time / Heure  From / De  To / À	Destination	
Purpose / Raison			
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____	Other Autre \$ _____
Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom  Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par

*Sommet Millionnaire*

**REÇU DE TAXI TAXI RECEIPT**

15 04 09

J/D M

# P. TRAVAIL # P. NUMBER

TPS #  
GST #

TVQ #  
GST #

MONTANT - AMOUNT  
Toutes taxes incluses  
All taxes included

# Lanteron  
# Dome  
# Vignette

SIGNATURE \_\_\_\_\_, chauffeur/driver

*Sommet Millionnaire*

**REÇU DE TAXI TAXI RECEIPT**

DATE

J/D	M/M	A/Y
15	04	09

MONTANT - AMOUNT  
Toutes les taxes incluses  
All taxes included

No du permis de travail  
Drivers's work permit

ORIGINE / DEPARTURE

DESTINATION

No de vignette

ur / Driver

s.19(1)

*Gala des Femmes. 22.04*

FETUM N° 12413

ENTREE →

SORTIE → 10\$

Le montant qui vous est chargé est pour l'utilisation d'un espace de stationnement. Toutes les précautions seront prises pour protéger la propriété des clients, mais nous regrettons de ne pouvoir assumer la responsabilité de tout dommage ou perte.

Charges are for use of parking space only. While we observe every precaution to safeguard customer's property it is accepted only With the understanding that We assume no liability for loss or damage of any nature.

AUCUNE AUTO LIVREE SANS CECI - NO CAR DELIVERY WITHOUT THIS

**COUPON DE RÉCLAMATION**

IMPRIME PAR D. ENGLISH

**Pages 30 to / à 31  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

**Pages 32 to / à 33  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

**Pages 34 to / à 35  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

argent remis a caisse  
le 1er juin 2009



**PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE**

Cash No. / Caisse n°  
60426

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 26/05/09 D - J / M - M / Y - A Amount / Montant \$ _
--	--	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
11/05/09 Déplacement - Stationnement	58401	95-212-01	10.00 ✓
Soirée-bénéfice Orchestre de chambre de McGill		s.68.1	

**PAYÉ**  
MAY 2009

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES			
Date D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De	To / À	Destination
Purpose / Raison			
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____	Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par 

Soins-Bénéfice  
Gracieux  
de Chambrin  
de Mc Gill

VERSO



11.05.09

Place des Arts  
Québec

**Billet de stationnement**

TPS No. R 119153179 TVQ No. 1008016131

**10.00\$** taxes incluses

227788

s.68.1

000037

Argent remis à Feisal  
le 23.06.09



# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°  
61571

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 16/06/09 D-J / M-M / Y-A Amount / Montant \$ _____
--	--	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
02/06/09 Déplacements locaux	58401	95-212-01	12.00 ✓
Taxi: MRC à Centre Mont-Royal			
s.68.1			
Allocation S. Lafrance, ACCT Québec			

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES		
Date _____ D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De _____ To / À _____	Destination
Purpose / Raison		
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____
		Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le _____	By / Par _____



DATE **ACCT- allocation - Synair h.s**  
J/D M/M A/Y REÇU DE **TAXI RECEIPT**

**2009**

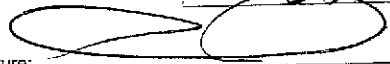
MONTANT - AMOUNT  
Toutes les taxes incluses  
All taxes included **12 \$**

COMMENTAIRES  
COMMENTS

No du permis de travail  
Driver's work permit #

**280-6600**

N0 de vignette **3711**

Signature:   
Chauffeur / Driver

s.19(1)

s.68.1

Argent remis à Louise  
le 23.06.09



**PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE**

Cash No. / Caisse n°  
61575

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 16/06/09 D - J / M - M / Y - A Amount / Montant \$ _
--	--	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
02/06/09 Déplacements - Stationnement	58401	95-212-01	10.00 ✓
<b>s.68.1</b>			
Première de "Folle de Dieu" - TNM			

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES			
Date  D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De  To / A	Destination	
Purpose / Raison			
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____	Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par

*Handwritten initials*



*Argent remis à Genise  
le 23.06.09*



**PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE**

Cash No. / Caisse n°
61578

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 16/06/09 D - J / M - M / Y - A Amount / Montant \$ _____
--	--	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
09/06/09 Déplacements - Stationnement	<b>s.68.1</b> 58401	95-212-01	16.75 ✓
Conseil de direction Services français			
10/06/09 Déplacements locaux	58401	95-212-01	15.00 ✓
Taxi: MRC-Centre Mont-Royal-MRC	58401	95-212-01	14.00 ✓
Conseil de direction Services français			

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES			
Date  D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De	To / À	Destination
Purpose / Raison			
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____	Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par

**OK**

# La prochaine  
TPS-GST R134368521  
TVQ-GST 1014951501

Conseil  
des  
Services  
français

Stationnement  
Superieur  
1000-1002  
Sherbrooke 0 MTL  
RECEPTE H2

s.68.1

ENTRY TIME:  
09.06.09 08:24  
EXIT TIME:  
09.06.09 10:09  
PARK-DUR.: HRS:MIN  
0:09:45

AMOUNT:

\$ 16.75

KIND OF PAYMENT:  
CASH

Merci Thank-you  
Info 514-861 7777

Conseil des services français

RECUEIL DE TAXES

10 08 06  
J-D M A-Y

MONTANT - AMOUNT  
Toutes taxes incluse  
All taxes included \$14

# P TRAVAIL  
# P NUMBER

# Lanternon  
# Dome

TPS #  
GST #

TVQ #  
QST #

# Vignette

SIGNATURE \_\_\_\_\_ chauffeur/driver

TAXI 273 6331 DIAMOND  
TAXI CANDARE 836-1313  
TAXI Boujar 274-3333  
AIR TAXI 218 8367  
TAXI 218 8367  
TAXI 637-4444

Conseil des services français

RECUEIL DE TAXES

10 6 9  
J-D M A-Y

MONTANT - AMOUNT  
Toutes taxes incluse  
All taxes included 15.00

# P TRAVAIL  
# P NUMBER

# Lanternon  
# Dome

TPS #  
GST #

TVQ #  
QST #

# Vignette

SIGNATURE \_\_\_\_\_ chauffeur/driver

TAXI 273 6331 DIAMOND  
TAXI CANDARE 836-1313  
TAXI Boujar 274-3333  
AIR TAXI 218 8367  
TAXI 218 8367  
TAXI 637-4444

**Pages 44 to / à 45  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

argent remis à caisse  
le 23.06.09



# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°  
61582

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 16/06/09 D-J / M-M / Y-A
		Amount / Montant \$ 10.00

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
14/05/09 Déplacements locaux	58401	95-212-01	10.00 ✓

Taxi: MRC - Métropolis de Montréal

Spectacle Charité bien ordonnée de

s.19(1)

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES		
Date  D-J / M-M / Y-A	Time / Heure From / De To / À	Destination
Purpose / Raison		
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____
		Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par

(OK) 109

*Surxi*

**TAXI**

**A-11  
(Montréal)**

**RECU DE TAXI RECEIPT**

MONTANT - AMOUNT  
Toutes les taxes incluses  
All taxes included

**\$10.00**

DATE

J/D	M/M	A/Y
14	05	09

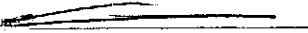
No du permis de travail  
Driver's work permit #

**23090**

No de vignette  
Vignette #

**2000**

*Merçi  
Thank you*

Signature   
Chauffeur / Driver



**Pages 48 to / à 49  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

Argent remis à Gerson  
le 02.07.09



# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°  
62298

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 30/06/09 D-J / M-M / Y-A
		Amount / Montant \$ _____

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
24/06/2009 Repas d'affaires  Lunch avec	s.19(1) s.68.1	57311 95-212-01	58.15 ✓

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES		
Date D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De To / À	Destination
Purpose / Raison		
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____
		Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par

Repas d'affaires

maire pentapre  
\*\*\*\*\*

==RELEVÉ DE TRANSACTION==  
==TRANSACTION RECORD==

s.19(1)

s.68.1

TPV86880968 MARCH72589504  
JAMAIS D'OEUF SANS TOI  
4489 RUE DE LA ROCHE  
MONTREAL QC

s.16(2)

DEBIT:  
COMPTE/ACCOUNT: CHEQUE/CHEQUING

SEQ.: 009 LOT/BATCH: 170  
2009/06/24 12:59 DA1

ACHAT/PURCHASE \$58.15  
AUTOR./AUTHOR.: 467371

OO APPROUVEE - MERCI

COPIE : CLIENT

\*\*\*\*\*



# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°

64865

Claimant's Name / Nom du requérant	Service	Date
Lantagne, Louise	Direction générale de la Télévision	04/09/09
		D - J / M - M / Y - A
		Amount / Montant
		\$

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
30/06/09 Repas d'affaires	s.19(1)	57311	21.10
	s.68.1		
Lunch avec			

## TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES

Date	Time / Heure	Destination
	From / De	To / À
Purpose / Raison		
Breakfast Petit déjeuner \$	Lunch Déjeuner \$	Dinner Diner \$
		Other Autre \$

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom	Signature	Date Received / Reçu le	By / Par
Lafrance, Sylvain			

CBC 0013 E (01/05)

span d'affaires

Louise Lantagne

RESTAURANT FANTASIE  
1355 STE CATHERINE H2L2H7  
MONTREAL QC  
21187229

|||| PREAUTORISEE ||||

06-30-2009 14:26:07  
No compte S  
Date exp. Type carte VI  
Nom: LOUISE LANTAGNE

No repère 830011  
FS2118722901  
No facture 11313  
No aut. 002109 RRM 001479011

Achat préautor. 518 10  
Pourboire 3  
Total 21.10

Copie client

s.16(2)

s.19(1)

s.68.1



# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°
64867

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 04/09/09 D - J / M - M / Y - A Amount / Montant \$ _
--	--	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
10/08/09 Déplacements locaux	58401	95-212-01	10.00 ✓

Stationnement: Première du film

**s.68.1**

Les pieds dans le vide

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES			
Date  D - J / M - M / Y - A	Time / Heure  From / De	To / À	Destination
Purpose / Raison			
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____	Other Autre \$ _____
Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par

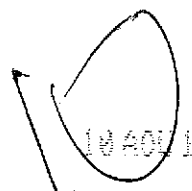
CBC 0013 B (01/05)



Nº 63597

ENTREE →

→ SORTIE



10/01/18-43

s.68.1

Le montant qui vous est chargé est pour l'utilisation d'un espace de stationnement. Toutes les précautions seront prises pour protéger la propriété des clients, mais nous regrettons de ne pouvoir assumer la responsabilité de tout dommage ou perte.

Charges are for use of parking space only. While we observe every precaution to safeguard customer's property it is accepted only with the understanding that we assume no liability for loss or damage of any nature.

AUCUNE AUTO LIVREE SANS CECI - NO CAR DELIVERY WITHOUT THIS

**COUPON DE RÉCLAMATION**

IMPRIME PAR D.ENGLISH

*Première "Les pieds dans le rick"*



# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°
64868

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 04/09/09 D - J / M - M / Y - A Amount / Montant \$ 20.00
--	--	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
27/08/09 Déplacements locaux	58401	95-212-01	10.00

Stationnement: Film d'ouverture

Festival des Films du Monde

31/08/09 Déplacements locaux	58401	95-212-01	10.00
------------------------------	-------	-----------	-------

Stationnement : Première

Festival des films du monde

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES		
Date  D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De To / À	Destination
Purpose / Raison		
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____
		Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par

CBC 0013 B (01/05)



Nº 06616

ENTREE



\$10

SORTIE



7 AUG 1947

Le montant qui vous est chargé est pour l'utilisation d'un espace de stationnement. Toutes les précautions seront prises pour protéger la propriété des clients, mais nous regrettons de ne pouvoir assumer la responsabilité de tout dommage ou perte.

Charges are for use of parking space only. While we observe every precaution to safeguard customer's property it is accepted only With the understanding that We assume no liability for loss or damage of any nature.

AUCUNE AUTO LIVREE SANS CECI - NO CAR DELIVERY WITHOUT THIS

COUPON DE RÉCLAMATION

IMPRIME PAR D. ENGLISH

Remise FFM

Nº 06560

ENTREE



10 \$

SORTIE



7 AUG 1947

Le montant qui vous est chargé est pour l'utilisation d'un espace de stationnement. Toutes les précautions seront prises pour protéger la propriété des clients, mais nous regrettons de ne pouvoir assumer la responsabilité de tout dommage ou perte.

Charges are for use of parking space only. While we observe every precaution to safeguard customer's property it is accepted only With the understanding that We assume no liability for loss or damage of any nature.

AUCUNE AUTO LIVREE SANS CECI - NO CAR DELIVERY WITHOUT THIS

COUPON DE RÉCLAMATION

IMPRIME PAR D. ENGLISH

Remise FFM

**Pages 58 to / à 59  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

**Pages 60 to / à 61  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

le 21.09.09



# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°
65610

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 21/09/09 D - J / M - M / Y - A Amount / Montant \$ 30.00
--	--	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
16/09/09 Déplacements locaux			
Taxi: MRC à École nationale de l'humour	58401	95-212-01	10.00
Taxi: École nationale de l'humour à MRC	58401	95-212-01	10.00
Réunion du conseil d'administration			
17/09/09 Déplacements locaux			
Stationnement Hôtel Hyatt Regency	58401	95-212-01	10.00
Prix Gémeaux - Soirée des artisans			

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES			
Date  D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De	To / À	Destination
Purpose / Raison			
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____	Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature <i>Signé par Audie Coupal</i>	Date Received / Reçu le	By / Par

Service des auto sans CEGI - 06970  
 des auto sans CEGI - 06970  
 ENTREE Ge'means \$  
 SORTIE 10 \$

Le montant qui vous est chargé est pour l'utilisation d'un espace de stationnement. Toutes les précautions seront prises pour protéger la propriété des clients, mais nous regrettons de ne pouvoir assumer la responsabilité de tout dommage ou perte.

Charges are for use of parking space only. While we observe every precaution to safeguard customer's property it is accepted only with the understanding that we assume no liability for loss or damage of any nature.

AUCUNE AUTO LIVREE SANS CEGI - NO CAR DELIVERY WITHOUT THIS

**COUPON DE RÉCLAMATION**

IMPRIME PAR D. ENGLISH

REÇU DE TAXI TAXI RECEIPT

16 09 09 J-D M A-Y

MONTANT - AMOUNT 10.00  
 Toutes taxes incluses  
 All taxes included

# P. TRAVAIL # P. NUMBER 26588 # Lanternon 35  
 # Dome 23

TPS #  
 GST #  
 TVQ #  
 OST #

SIGNATURE CHAUFFEUR/DRIVER

**514 273-6331**  
 www.taxidiamond.com

DATE 16 09 09  
 J/D M/M A/Y

REÇU DE TAXI RECEIPT  
 Ville de Montréal

MONTANT - AMOUNT 10.00  
 Toutes les taxes incluses  
 All taxes included

No du permis de travail 30962  
 Driver's work permit #

No de vignette 3920  
 Vignette number

Signature Chauffeur / Driver

**Pages 64 to / à 65  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

Argent remis a P. Lantagne  
le 19.10.09



# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°  
66882

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 15/10/09 D - J / M - M / Y - A Amount / Montant \$ .
--	--	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
20/09/09 Déplacements locaux			
Taxi: Résidence - Place des Arts s.68.1	58401	95-212-01	10.00 ✓
Taxi: Place des Arts - Résidence	58401	95-212-01	10.00 ✓

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES			
Date D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De	To / À	Destination
Purpose / Raison			
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____	Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par

**TAXI PONTIAC HEMLOCK 767-6666**  
**TAXI NEWMAN ABLEUR 363-5111**  
**PONTIAC VIP HEMLOCK SERV: 931-6666 LUXE**

DATE: 20 09 09 10 \$

DE/FROM:

À/TO:

N° Vignette / Cum No N° permis de travail / Work permit No

NIP: 22905 Cie 1431

Signature du conducteur / Driver's signature

Signature du client / Customer's signature

1656925



*Suisse des Jeunes*  
**REÇU - RECEIPT**  
 20 09 09 \$ 10.00  
 DATE j/d m/m a/y T.B.S. & I.V.O. incluse G.S.T. & P.S.T. included

VOYAGE DE/FROM: SRE  
 TRIP À/TO: Rue St-Jacques et Delerim

No. Vignette Sticker No. No. Permis de travail Workpermit No.  
 No. Auto Car No. 70 T.B.S. G.S.T.

**CHAMPLAIN TAXIS** FAX: (514) 273-4445 Signature du chauffeur  
 ADMINISTRATION: (514) 273-3377 Driver's signature

*[Signature]*





DATE *service report dans frontier*  
 J/D M/M A/Y REÇU DE **TAXI** RECEIPT

*240509* MONTANT - AMOUNT  
 Toutes les taxes incluses  
 All taxes included **16 -**

COMMENTAIRES  
 COMMENTS No du permis de travail  
 Driver's Work permit # **1132**

**280-6600** NO de vignette **20026**

Signature: \_\_\_\_\_  
 Chauffeur / Driver

*Pages de 19025026 en* *Service report*  
**TAXI ROSEMONT** *Pens frontier*  
 SERVICE COURTOIS ET RAPIDE

VOITURE N° CAB No. *432* MONTANT AMOUNT *13.009*

DE VIGNETTE N° *2909* A PERMIS TRAVAIL *2609*

DATE *24/09/09*

NOM DU CHAUFFEUR  
 DRIVER'S NAME \_\_\_\_\_

SERVICE 24 H/JOUR      INFORMATIONS: 255-1313  
 5903 BÉLANGER, SUITE 203

s.68.1

Argent remis à Gaius  
25/11/09  
W.S.



# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°  
69083

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 20/11/09
		Amount / Montant \$ _____

Description	<b>s.68.1</b>	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
-------------	---------------	------------------------------------	--	---------------------------

14/10/09 Déplacements locaux	58401	95-212-01	12.00
------------------------------	-------	-----------	-------


Taxi: MRC - Hôtel

Coktail de bienvenue de la CTF

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES		
Date _____ D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De _____ To / À _____	Destination
Purpose / Raison		
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____
		Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par

s.68.1

DATE CFP - Hotel Ompi  
J/D M/M A/Y 14/10/09  
REÇU DE TAXI RECEIPT  
MONTANT - AMOUNT 12<sup>00</sup>  
Toutes les taxes incluses  
All taxes included  
COMMENTAIRES  
COMMENTS  
No du permis de travail  
Driver's work permit #  
280-6600 NO de vignette 5005  
Signature:   
Chauffeur / Driver

000071

Argent remis à Caisse  
25/11/09  
46.



# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°
69084

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 20/11/09 D-J / M-M / Y-A Amount / Montant \$ 35.00
--	--	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
15/10/09 Déplacements locaux	58401	95-212-01	10.00
Taxi: MRC - Hôtel - MRC	58401	95-212-01	11.00
Séminaire de la CTF sur les marques			
15/10/09 Déplacements locaux	58401	95-212-01	14.00
Taxi: MRC - Restaurant			
Dîner officiel de la CTF			

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES		
Date D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De To / À	Destination
Purpose / Raison		
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____
		Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par



15109 \$ 10

DATE :

DE/FROM :

AUTO : 2582

N° Vignette / Cum No N° permis de travail / Work permit No

NIP : CIE

Signature du conducteur / Driver's signature

Signature du client / Customer's signature

1969053

s.19(1)



**REÇU DE TAXI** *Séminaire CF*  
*Stratégie de voyage*  
 17/10/09  
 J-D M A-Y  
**TAXI RECEIPT**  
 MONTANT - AMOUNT 119.00  
 Toutes taxes incluses  
 All taxes included  
 # P. TRAVAIL / # P. NUMBER  
 # Lanterne / # Dome 3816  
 # Vignette  
 TPS #  
 GST #  
 TVQ #  
 QST #  
 SIGNATURE

COMMANDITAIRE OFFICIEL de L'Association Québécoise des Travailleurs de Taxi  
 6767 Henri-Bourassa Est 514-329-0909  
 coin Albert-Hudon  
  
 www.toyotamontrealnord.com

*Séminaire CF - Stratégie de voyage/Souper*  
**REÇU DE TAXI**  
 15/10/09  
 J-D M A-Y  
**TAXI RECEIPT**  
 MONTANT - AMOUNT 14.00  
 Toutes taxes incluse  
 All taxes included  
 # P. TRAVAIL / # P. NUMBER  
 # Lanterne / # Dome  
 # Vignette  
 TPS #  
 GST #  
 TVQ #  
 QST #  
 SIGNATURE chauffeur/driver



*Agent remis à Louise  
25/11/09  
UK*



**PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE**

Cash No. / Caisse n°
69085

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 20/11/09 D - J / M - M / Y - A Amount / Montant \$ _____
--	--	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
16/10/09 Déplacements locaux	58401	95-212-01	15.75
Stationnement à l'hôtel	s.68.1		
Séminaire de la CTF sur les marques			

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES		
Date D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De To / À	Destination
Purpose / Raison		
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____
		Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par

Séminaire CTF  
STRATÉGIES DE MARQUES

Stationnement  
1010 Sherbrooke Ouest

Billet A01054378 Tarif 1  
Entrée : 2009-10-16 09:04 Caissier 225  
Sortie : 2009-10-16 14:59 Tr.A25502

Montant payé : 15.75 \$

TPS: R120996095  
TVQ: 1003421861

s.68.1



argent remis à la caisse  
25/11/09  
uf.



# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°  
69086

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 20/11/09 D-J / M-M / Y-A Amount / Montant \$ _____
--	--	---

Description	s.68.1	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
-------------	--------	------------------------------------	---	---------------------------

23/10/09 Déplacements locaux	58401	95-212-01	14.00
------------------------------	-------	-----------	-------

Stationnement Square Victoria

Formation - Droit du divertissement

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES		
Date D-J / M-M / Y-A	Time / Heure From / De To / À	Destination
Purpose / Raison		
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____
		Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par

s.68.1

*Formular  
Droit de desserrement*

STATIONNEMENT CMM  
747 SQUARE VICTORIA  
MONTREAL, QC

Billet AD1158032 Tarif 101  
Entrée : 2009-10-23 08:46 Caissier 1438  
Sortie : 2009-10-23 16:05 Tr.A204571

Montant payé : 14.00 \$

TPS: R120996095  
TVQ: 1003421861

000077

Argent remis à Caisse  
25/11/09  
48



**PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE**

Cash No. / Caisse n°
69088

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 20/11/09 D - J / M - M / Y - A Amount / Montant \$ _
--	--	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
02/11/09 Déplacements locaux	s.68.1	58401 95-212-01	15.00
Taxi: MRC - Hôtel - MRC		58401 95-212-01	15.00
Déjeuner-causerie de l'APFTQ			
03/11/09 Déplacements locaux		58401 95-212-01	10.00
Stationnement Cinéma Impérial			
Première du film La Donation			

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES		
Date  D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De To / À	Destination
Purpose / Raison		
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____
		Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par

DATE *Déjeuner - Casseur* HOTEL Sofitel  
 J/D M/M A/Y *02/11/09* REÇU DE **TAXI** RECEIPT  
 MONTANT - AMOUNT *15,00*  
 Toutes les taxes incluses  
 All taxes included  
 COMMENTAIRES  
 COMMENTS  
 No du permis de travail  
 Driver's work permit #  
 280-6600 NO de vignette  
 Signature: *[Signature]*  
 Chauffeur / Driver

Date *02/11/09* *15* Montant avec taxes  
 De :  
 A :  
 Permis de travail Vignette  
 numéro sur photo : # vitre à droite :  
 Signature: *[Signature]* Auto #: *111*  
 Plainte ou appréciation du service  
 NOUS ON S'EN OCCUPE  
 au bureau administratif  
 514-725-2128  
 entre 9h00 et 17h00  
*Déjeuner Casseur Hotel Sofitel*

*Première - Imparal*  
*à la démission* No 0535 *03/11/09*  
 ENTRÉE →  
 SORTIE → *10*

s.68.1

Le montant qui vous est chargé est pour l'utilisation d'un espace de stationnement. Toutes les précautions seront prises pour protéger la propriété des clients mais nous regrettons de ne pouvoir assumer la responsabilité de tout dommage ou perte.

Charges are for use of parking space only. While we observe every precaution to safeguard customer's property, it is accepted only with the understanding that we assume no liability for loss or damage of any nature.

AUCUNE AUTO LIVRÉE SANS CECI - NO CAR DELIVERY WITHOUT THIS

**COUPON DE RÉCLAMATION**

IMPRIMÉ PAR D.ENGLISH

**Pages 80 to / à 81  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

**Pages 82 to / à 83  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

**Pages 84 to / à 85  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

*Argent remis à Juvard  
le 18.12.09*



**PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE**

Cash No. / Caisse n°
70490

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 14/12/09
		D - J / M - M / Y - A
		Amount / Montant \$

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
-------------	------------------------------------	--	---------------------------

04/12/09 Déplacements locaux	58401	95-212-01	16 50
------------------------------	-------	-----------	-------

Stationnement

Réunion du comité de direction des

Services français

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES			
Date  D - J / M - M / Y - A	Time / Heures  From / De To / À	Destination	
Purpose / Raison			
Breakfast Petit déjeuner \$	Lunch Déjeuner \$	Dinner Dîner \$	Other Autre \$

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom  Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçue	By / Par



**PLACE DUPUIS**

MERCI BONNE JOURNEE  
THANK YOU HAVE A NICE DAY

Bill: # 80:020:67

Emis: 2009-12-04 08:40:31  
Validé: 2009-12-04 15:48:56

Argent: 20.00 \$  
Kcinat: 3.50 \$

Montant payé: **16.50 \$**

Heure de sortie maximum permise  
04-dec-09 18:40:59  
Numero TVQ:  
Numero TPS:

GST/TPS: #1318661/2  
PST/IVM: #2010952383

*Alexis  
S. n. t. e. j. p. u.  
Comité de  
direction*



DATE CP *Ecole de l'humour*  
J/D MM A/Y REÇU DE **TAXI RECEIPT**

16 11 09

MONTANT - AMOUNT  
Toutes les taxes incluses  
All taxes included

10<sup>00</sup>

COMMENTAIRES  
COMMENTS

No du permis de travail  
Driver's work permit #

280-6600

Nº de vignette

Signature *[Signature]*  
Chauffeur/Driver

*Primière - Centre Bell 14 Place Tanguay Les Capodex*  
**TAXI BOISJOLY VILLERAY**  
SERVICE COURTOIS ET RAPIDE

VOITURE N° / CAB No *177* MONTANT / AMOUNT *8<sup>00</sup>*

DE / À  
VIGNETTIER / PERMIS TRAVAIL

DATE *16 11 09*

NOM DU CHAUFFEUR / DRIVER'S NAME *[Signature]*

SERVICE 24 H/24R INFORMATION 514-273-2112  
5303 DÉL'ANGLER, SUITE 205

*Primière - 14 Place Tanguay Les Capodex*  
**REMIAGE TAXI** **PAR RECEIPT**

16 | 11 | 09  
J-D M L A-Y

MONTANT - AMOUNT  
Toutes taxes incluses  
All taxes included

31<sup>00</sup>

# P. TRAVAIL / # P. NUMBER

# Laiterie / # Dome

TPS # / GST #

# Vignette *3884*

TVG # / GST #

SIGNATURE *[Signature]*  
CHAUFFEUR/DRIVER



514 273-6331  
www.taxidiamond.com

**Pages 90 to / à 91  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

*Argent versé à Louise  
le 20.01.10*



# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°  
71794

Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 14/01/10 D-J / M-M / Y-A
		Amount / Montant \$ _____

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
17/12/09 Déplacements locaux	58401	95-212-01	12 00
Stationnement			
	<b>s.68.1</b>		
Première du film "Étreintes brisées"			

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES		
Date D-J / M-M / Y-A	Time / Heure From / De: To / À	Description
Purpose / Raison		
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____
		Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par

*pour*

Numéro du film "ETALAGES BRISÉS"

# REÇU OFFICIEL A-1 Parc STATIONNEMENT

N'ACCEPTÉZ PAS COMME BILLET DE STATIONNEMENT  
DO NOT ACCEPT AS A PARKING TICKET

ADRESSE: 1601 SANGUINET

DATE 17-12-09

**Conditions de Stationnement**  
Nous ne sommes pas responsables de la  
perte ou des dommages occasionnés à  
votre voiture ou à son contenu

PAYÉ \$ 12  
TPS. 105857585  
TVQ. 1002180517

s.68.1

Argent versé à l'émission  
le 20.01.10



# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°  
71795






Claimant's Name / Nom du requérant  Lantagne, Louise	Service  Direction générale de la Télévision	Date 14/01/10 D-J / M-M / Y-A Amount / Montant \$ -
--	--	---

Description	Cost Element / Éléments des coûts	Cost Centre - Project No. / Centre de coûts - No. de projet	Sub-total / Sous-total
10/01/10 Déplacements locaux	s.68.1 58401	95-212-01	13.00
Taxi aller-retour MRC-Marché Bonsecours	58401	95-212-01	16.00
Soirée Le 100e anniversaire Le Devoir			

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES			
Date D-J / M-M / Y-A	Time / Heure From / De	To / À	Destination
Purpose / Raison			
Breakfast Petit déjeuner \$	Lunch Déjeuner \$	Dinner Dîner \$	Other Autre \$
Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Lafrance, Sylvain	Signature 	Date Received / Reçu le	By / Par

501 Ave 100 ans le Bon  
**RECU - RECEIPT**  
 10/01/10 \$ 13  
 DATE j/j m/m :yr T.E.S. & T.V.G. incluses  
 G.S.T. & B.S.T. included

VOYAGE DE/FROM \_\_\_\_\_  
 TRIP À/TO \_\_\_\_\_  
 No. Vignette: 3012 No. Permis de taxi II  
 Sticker No. \_\_\_\_\_ Work permit No. \_\_\_\_\_  
 No. Auto LES  
 Car No. G.S.T. \_\_\_\_\_  
**CHAMPLAIN TAXIS** FAX: (514) 273-4445 Signature du chauffeur  
 ADMINISTRATION: (514) 273-3377 Driver's signature

501 Ave 100 ans le Bon  
**RECU - RECEIPT**  
 10/01/10 MONTANT - AMOUNT  
 Toutes taxes incluses  
 All taxes included 16.00  
 # P. TRAVAIL # Lancement  
 # P. NUMBER # Dome  
 T.P.S. #  
 G.S.T. #  
 T.V.G. #  
 G.S.T. #  
 SIGNATURE \_\_\_\_\_  
 CHAUFFEUR/DRIVER  
 **514 273-6331**  
[www.taxidiamond.com](http://www.taxidiamond.com)  
  
  
  


s.68.1



**Pages 96 to / à 97  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

**Pages 98 to / à 99  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**



*HL*

# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°  
73778

Claimant's Name / Nom du requérant  Louise Lantagne	Service  Télévision Générale	Date 18/02/10 D - J / M - M / Y - A Amount / Montant \$ _____
---	------------------------------------	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
27/01/2010 -> Taxi - de résidence  vers Conseil des Services Français R-C  au Centre Mont-Royal 2200 rue Mansfield	58401	95-212-01	15.00 ✓
287/01/2010 -> Stationnement  Conseil des Services Français R-C  au Centre Mont-Royal 2200 rue Mansfield	s.68.1	95-212-01	16.75 ✓

18 FEB 2010  
*HL*  
 58401

*KQ 58401 = 15\$ TAXI  
 JA 58401 = 26\$  
 STATIONNEMENT*

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES			
Date D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De	To / À	Destination
Purpose / Raison			
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____	Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Sylvain Lafrance	Signature <i>Sylvain Lafrance</i>	Date Received / Reçu le 18 FEV. 10	By / Par <i>S. Lafrance</i>

Conseil des services francais

RECU DE TAXI TAXI RECEIPT

27 0 1 1 0  
J-D M A-Y

MONTANT - AMOUNT  
Toutes taxes incluses  
All taxes included 15.00

# P. TRAVAIL  
# P. NUMBER 32407

# Lanternon  
# Dome 981

TPS #  
GST #

# Vignette 1496

TVQ #  
QST #

SIGNATURE *[Signature]* CHAUFFEUR/DRIVER



514 273-6331  
www.taxidiamond.com



s.68.1

A US 7070200  
707-007 632430524  
707-007 1014951501

Professionnel  
Superieur  
1000-1000  
Sherbrooke 0 411  
05010 102

TRAVEL TIME  
02 01 16 08:10  
EXIT FINDER  
02 01 19 17:00  
GARAGE - PERMITS  
02 01 19 17:00

AMOUNT: 15.00  
TAX: 0.00  
TOTAL: 15.00

Kind of Payment  
Cash  
Special Thank-you  
Info 514-841-8772

Conseil  
des  
services  
francais



*Handwritten initials*

# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°  
73781

Claimant's Name / Nom du requérant  Louise Lantagne	Service  Télévision Générale	Date 18/02/10 D - J / M - M / Y - A Amount / Montant \$ 26.00
---	------------------------------------	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
19/01/2010 -> Taxi - de R-C vers École Nationale de l'humour 2120 Sherbrooke Rencontre du C.A.	58401	95-212-01	9.00
22/01/2010 -> Taxi de R-C vers TVA 1600, boul. De Maisonneuve Est Spectacle «Ensemble pour Haïti»	58401	95-212-01	7.00
01/02/2010 -> Stationnement - Première «Les 7 jours du Talion» Cinéma Impérial	58401	95-212-01	10.00

**PAYÉ**  
18 FEV. 2010  
*Handwritten signature*

*KG TAXI*

*16.00*

*JA*

*STATIONNEMENT*

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES			
Date D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De To / À	Destination	
Purpose / Raison			
Breakfast Petit déjeuner \$	Lunch Déjeuner \$	Dinner Dîner \$	Other Autre \$

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Sylvain Lafrance	Signature <i>Handwritten signature</i>	Date Received / Reçu le 18 FEV. 10	By / Par <i>Handwritten signature</i>

*Alimor école de l'humour*  
**REÇU DE TAXI RECEIPT**

DATE  
 J/D M/M A/Y  
 19 10 07

MONTANT - AMOUNT  
 Toutes les taxes incluses  
 All taxes included  
 9.00

ORIGINE / DEPARTURE

No de vignette

DESTINATION

Signature

Chauffeur / Driver

DASH FACE UP PLACE ON DASH FACE UP PLACE ON DASH FACE UP PLACE ON DASH FACE UP PLACE ON DASH FACE UP

**SAFeway-CARRE-PHILLIPE**  
 UNE ENTREE, NON TRANSFERABLE  
 TPS R104688585 / TVQ 1001299138  
 EXPIRE CARRE-P2

**02 FEV 10** *Première*  
*les 7 jours de l'année*  
**01:59** PAYE/PAID \$ 10.00C

ENTREE/ENTRY 01 FEV 10 18:41  
 28472 45053\*\*\*\*\*0280749

PLACER SUR LE TABLEAU DE BORD DE CÔTÉ VISIBLE  
 PLACER SUR LE TABLEAU DE BORD DE CÔTÉ VISIBLE  
 PLACER SUR LE TABLEAU DE BORD DE CÔTÉ VISIBLE  
 PLACER SUR LE TABLEAU DE BORD DE CÔTÉ VISIBLE  
 PLACER SUR LE TABLEAU DE BORD DE CÔTÉ VISIBLE

*Alimor école de l'humour*  
 TAXI NEWMAN LAFLEUR 767-6666  
 TAXI PONTIAC HEMLOCK 767-6666  
 TAXI PONTIAC VIP HEMLOCK 931-6666 LUXE  
*Ecole de l'humour*  
*Pom Hain*  
*Videoton*  
 DATE: JAN 10 2007

DE/FROM:

A/TO:

N° Vignette / Cum No. 3576-24964  
 N° permis de travail / Work permit No.

NIP:

Signature du conducteur / Driver's signature  
*Gustavo Andrade*

Signature du client / Customer's signature

2024584



**Pages 104 to / à 105  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

**Pages 106 to / à 107  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**



**Pages 108 to / à 109  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

**Pages 110 to / à 111  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

**Pages 112 to / à 113  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

**Pages 114 to / à 115  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**



*Le*

# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°  
76636

Claimant's Name / Nom du requérant  Louise Lantagne	Service  Télévision générale	Date 29/03/10
		D - J / M - M / Y - A
		Amount / Montant \$ 27.00

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
11 mars 2010 - Taxi - Formation Blakes	<i>KQ</i> 58401 <i>TAXIS</i>	95-212-01	27,00 ✓

Cassels & Graydon - Séminaire sur la  
réglementation des nouveaux médias  
600 boul. de Maisonneuve Ouest  
(aller-retour)

PAYÉ  
 29 MAR. 2010  
 Par \_\_\_\_\_

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES		
Date  D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De To / À	Destination
Purpose / Raison		
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____
		Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom pour Sylvain Lafrance	Signature <i>[Signature]</i>	Date Received / Reçu le 29/3/10	By / Par <i>[Signature]</i>

s.19(1)

FORMATION - cabinet Blake Daniels et Grandin

**RECU DE TAXI** / **TAXI RECEIPT**

J-D: 11/03/10 M: A-Y:

# P. TRAVAIL / # P. NUMBER: \_\_\_\_\_

TPS # / GST #: \_\_\_\_\_

TVO # / GST #: \_\_\_\_\_

SIGNATURE: \_\_\_\_\_

CHAUFFEUR/DRIVER: \_\_\_\_\_

**MONTANT - AMOUNT**  
 s taxes incluses / l taxes included: 1200  
 # Lantermon: 3884  
 # Dome: 3884  
 # Vignette: 3884

**TAXI 273-6331 DIAMOND**

**514 273-6331**  
www.taxidiamond.com

**VISA** **MasterCard**  
**Diners Club International** **AMERICAN EXPRESS**

FORMATION - cabinet Blake Daniels et Grandin

**RECU DE TAXI** / **TAXI RECEIPT**

J-D: 11/03/10 M: A-Y:

# P. TRAVAIL / # P. NUMBER: \_\_\_\_\_

TPS # / GST #: \_\_\_\_\_

TVO # / GST #: \_\_\_\_\_

SIGNATURE: \_\_\_\_\_

CHAUFFEUR/DRIVER: \_\_\_\_\_

**MONTANT - AMOUNT**  
 Toutes taxes incluses / All taxes included: 1500  
 # Lantermon: 3356  
 # Dome: 1732  
 # Vignette: 1732

**TAXI 273-6331 DIAMOND**

**514 273-6331**  
www.taxidiamond.com

**VISA** **MasterCard**  
**Diners Club International** **AMERICAN EXPRESS**

**Pages 118 to / à 119  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

**Pages 120 to / à 121  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**





*LC*

# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°
76640

Claimant's Name / Nom du requérant  Louise Lantagne	Service  Télévision générale	Date 29/03/10
		D - J / M - M / Y - A
		Amount / Montant \$ 30.00

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
28 mars 2010 - Taxi de résidence vers	<i>KQ</i> 58401	95-212-01	30.00
Tohu (2345 rue Jarry Est) Gala des Prix	<i>TAXIS</i>		

Jutra

PAYÉ  
 29 MAR. 2010  
 Par: \_\_\_\_\_

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES			
Date  D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De	To / À	Destination
Purpose / Raison			
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____	Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Sylvain Lafrance	Signature <i>[Signature]</i>	Date Received / Reçu le 29/3/10	By / Par <i>[Signature]</i>

Tolu - JUTRA

REÇU DE **TAXI** RECEIPT

DATE		
J/D	M/M	A/Y
28	03	10

**MONTANT - AMOUNT**  
Toutes les taxes incluses  
All taxes included

\$ 30.00

No du permis de travail  
Drivers's work permit

P. Mt. Royal  
ORIGINE / DEPARTURE

No de vignette

3216

TOLU  
DESTINATION

  
Signature

Chauffeur / Driver



LC

# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°  
76645

Claimant's Name / Nom du requérant  Louise Lantagne	Service  Télévision générale	Date 29/03/10 D - J / M - M / Y - A
		Amount / Montant \$ 10.00

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
27 mars 2010 - Stationnement TNM	KA 58401 TAXIS	95-212-01	10.00
Pièce «Huit Clos»			



TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES		
Date D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De To / À	Destination
Purpose / Raison		
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____
		Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom Sylvain Lafrance	Signature 	Date Received / Reçu le 29/3/10	By / Par 

PO



FDM -

7271

REÇU

Toutes les voitures sont acceptées  
seulement au risque du client. Nous  
n'acceptons aucune responsabilité pour  
les dommages, feu ou vol.

**Clark & Ste-Catherine**  
(pour le client seulement)

*Laisser le billet sur le tableau de bord*

Lic. No.: .....

*4110*

**Pages 126 to / à 127  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**



LC

# PETTY CASH / BON DE PETITE CAISSE

Cash No. / Caisse n°
76652

Claimant's Name / Nom du requérant  Louise Lantagne	Service  Télévision générale	Date 29/03/10 D - J / M - M / Y - A Amount / Montant \$ 22.10
---	------------------------------------	---

Description	Cost Element / Nature comptable	Cost Centre - Project No. / Centre de coût - N° de projet	Sub-total / Sous-total
-------------	------------------------------------	--	---------------------------

9 mars 2010 - Repas de travail	KJ 57314 REPAS TRAVAIL	95-212-01	22.10
--------------------------------	---------------------------	-----------	-------

avec Suzanne Hénaut

Restaurant Fantasie

PAYE  
 29 MAR. 2010  
 Par \_\_\_\_\_

TRAVEL UNDER 24 HOURS / DÉPLACEMENTS DE MOINS DE 24 HEURES		
Date  D - J / M - M / Y - A	Time / Heure From / De To / À	Destination
Purpose / Raison		
Breakfast Petit déjeuner \$ _____	Lunch Déjeuner \$ _____	Dinner Dîner \$ _____
		Other Autre \$ _____

Authorization / Autorisation		Payment / Paiement	
Name / Nom pour Sylvain Lafrance	Signature 	Date Received / Reçu le 29/3/10	By / Par 

Repas de travail  
Suzanne Hémond  
Louise Lantagne

s.16(2)

s.19(1)

RESTAURANT FANTASIE  
1355 STE CATHERINE H2L2H7  
MONTREAL QC  
21187229

1111  
03-09-2010  
No compte  
Date exp.  
Nom: LOUISE LANTAGNE  
17:24:16  
S  
Type carte VI  
PRÉAUTORISÉE 1111

No repère 290005  
FS2118722901  
No facture 443  
No aut. 024001  
RRH 001702005

Achat préautor. \$18.10  
Pourboire 4  
Total 22.10

Conservez cette copie pour vos  
dossiers  
Copie client

**Pages 130 to / à 131  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**



**Pages 132 to / à 133  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**

**Pages 134 to / à 135  
are withheld pursuant to section  
sont retenues en vertu de l'article**

**68.1**

**of the Access to Information Act  
de la Loi de l'accès à l'information**