

Site Site

Street Rue

Location Lieu

Postal Code Code postal

www.healthpei.ca www.healthpei.ca

**Facsimile / Télécopie**

|  |  |
| --- | --- |
| **To / Destinataire : Name** | **From / Expéditeur : Name** |
| Fax / Téléc. : Fax No. | Department |
| Date: Date | Tel / Tél. : Business Phone |
| Pages:  No. of Pages | Fax / Téléc. : Business Fax |
| Re / Objet : Subject | E-mail / Courriel : E-Mail Address |