

Graphic Packaging s'engage à identifier et à travailler avec des fournisseurs issus de groupes diversifiés. Les informations suivantes sont nécessaires pour nous permettre d'obtenir des renseignements précis sur votre statut en matière de diversité.

Ce formulaire doit être complété pour que votre entreprise soit prise en compte dans notre programme de diversité des fournisseurs. Veuillez renvoyer ce formulaire dûment rempli, accompagné de tout certificat de diversité, sur **GPISupplierDiversity@graphicpkg.com**.

**Nom de la société juridique** \_\_\_\_\_

**Nom DBA/AKA** \_\_\_\_\_

**Adresse actuelle** \_\_\_\_\_

**Ville** \_\_\_\_\_ **Province/État** \_\_\_\_\_ **Code postal** \_\_\_\_\_

**Nom du propriétaire de l'entreprise** \_\_\_\_\_

**Adresse électronique du propriétaire de l'entreprise** \_\_\_\_\_

**Nombre d'employés** \_\_\_\_\_ **Ventes annuelles** \_\_\_\_\_

**Services ou matériel(s) offert(s) :** \_\_\_\_\_

**Zones desservies :** \_\_\_\_\_

**Classification du titre de propriété de l'entreprise (veuillez encercler) :**

Afro-américain(e)                      Autochtone de l'Amérique                      Ancien combattant/handicapé de guerre  
LGBTQ+                                      Femme    hispanique  
Américain(e) d'origine asiatique

**Certification actuelle (veuillez encercler) :**

**NMSDC**                                      **WBENC**                                      **USHCC**                                      **USBC**  
**WeConnect**                                      **DisabilityIN**                                      **NGLCC**                                      **NaVoba**  
**USPACC**                                      **Affidavit d'auto-certification**

Je, \_\_\_\_\_, (nom et titre)

représentant de \_\_\_\_\_ (nom de la société),

confirme que les informations ci-dessus sont correctes et véridiques.

---

(Signature) \_\_\_\_\_ (Date) \_\_\_\_\_