

Requête	
Dossier	1406166
Cas	

ASSOCIATION REQUÉRANTE		EMPLOYEUR	
<i>Inscrire le nom exact, l'adresse complète et préciser, s'il y a lieu, la section locale.</i>		<i>Inscrire le nom et l'adresse complète.</i>	
<b>Syndicat des employé-es de la restauration - CSN</b>		<b>Restaurant Vesta 9386-0914 Québec inc.</b>	
1601, avenue de Lorimier, Montréal (Québec) H2K 4M5		48, rue Dante, Montréal Québec H2S 1J5	
Courriel * : syndicalisation.reception@csn.qc.ca		Courriel * : vestamtl@gmail.com	
No téléphone : 1 800 947-6177 No télécopieur : 514 598-2476		No téléphone : 514 543-7725 No télécopieur :	
ASSOCIATION AFFILIÉE À		ÉTABLISSEMENT VISÉ	
CONFÉDÉRATION DES SYNDICATS NATIONAUX		206-208, rue Jarry Est, Montréal (Québec) H2P 1T5	
ASSOCIATION ACCRÉDITÉE			
<i>Inscrire le nom et l'adresse, s'il y a lieu.</i>			
Courriel * :		Courriel * : vestamtl@gmail.com	
No téléphone : No télécopieur :		No téléphone : 514 543-7725 No télécopieur :	
Genre d'entreprise : Restaurant			
<b>L'association demande à être accréditée selon le Code du travail à l'égard du groupe suivant de salarié-es</b> <i>(veuillez indiquer clairement le groupe pour lequel l'accréditation est demandée).</i>			
Tous les salarié-es au sens du Code du travail.			
Fait à Montréal, ce 17e jour de février de l'année 2025, et signé pour et au nom de l'association par ses mandataires :			
MANDATAIRES			
<b>Nom et adresse</b> Daniel Laviolette 1601, avenue de Lorimier, Montréal (Québec) H2K 4M5		<b>Nom et adresse</b> Maryse Williston 1601, avenue de Lorimier, Montréal (Québec) H2K 4M5	
 Signature		 Signature	
Courriel * : daniel.laviolette@csn.qc.ca		Courriel * : maryse.williston@csn.qc.ca	
No téléphone : 450 438-5231 No télécopieur : 438 468-9518		No téléphone : 514 598-2069 No télécopieur : 514 598-2476	
REPRÉSENTANT DE L'ASSOCIATION REQUÉRANTE			
<b>Nom et adress</b> Daniel Laviolette 1601, avenue de Lorimier, Montréal (Québec) H2K 4M5		Courriel * : daniel.laviolette@csn.qc.ca	
		No téléphone : 450 438-5231	
		No télécopieur : 438 468-9518	
DOCUMENTS À PRODUIRE AVEC LA REQUÊTE			
Les formules d'adhésion (originaux ou copies).			
FAIRE PARVENIR À :		OU	
Tribunal administratif du travail 900, boulevard René-Lévesque Est, 5 <sup>e</sup> étage Québec (Québec) G1R 6C9 Téléphone : 418 643-3208 Sans frais : 1 866 864-3646 Télécopieur : 418 643-8946		<b>Ne rien inscrire dans cette case</b> <b><u>Preuve de réception</u></b>	
		Tribunal administratif du travail 500, boul. René-Lévesque Ouest, bureau 18.: Montréal (Québec) H2Z 1W7 Téléphone : 514 873-7188 Sans frais : 1 800 361-9593 Télécopieur : 514 873-3112	