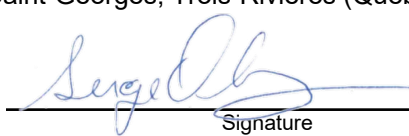
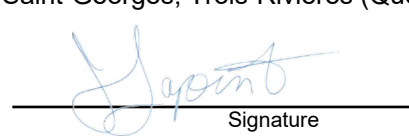


|         |         |
|---------|---------|
| Requête |         |
| Dossier | 1383986 |
| Cas     |         |

| 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 travailleuses et travailleurs de Cascades Sonoco - CSN</b>                                                                                                                                      |                                                                              | <b>Cascades Canada inc.</b>                                                                                                                                                                            |  |
| 550, Saint-Georges, Trois-Rivières (Québec) G9A 2K8                                                                                                                                                             |                                                                              | 404, boul. Marie-Victorin, Kingsey Falls Québec J0A 1B0                                                                                                                                                |  |
| Courriel * : johanne.lapointe@csn.qc.ca                                                                                                                                                                         |                                                                              | Courriel * : info@cascades.com   stephanie.turcotte@cascades.com                                                                                                                                       |  |
| No téléphone : 819 378-5419 No télécopieur : 819 378-1827                                                                                                                                                       |                                                                              | No téléphone : 819 363-5100 No télécopieur :                                                                                                                                                           |  |
| ASSOCIATION AFFILIÉE À                                                                                                                                                                                          |                                                                              | ÉTABLISSEMENT VISÉ                                                                                                                                                                                     |  |
| CONFÉDÉRATION DES SYNDICATS NATIONAUX                                                                                                                                                                           |                                                                              | Cascades Sonoco<br>457, boul. Marie-Victorin, Kingsay Falls QC J0A 1B0                                                                                                                                 |  |
| ASSOCIATION ACCRÉDITÉE                                                                                                                                                                                          |                                                                              |                                                                                                                                                                                                        |  |
| <i>Inscrire le nom et l'adresse, s'il y a lieu.</i>                                                                                                                                                             |                                                                              |                                                                                                                                                                                                        |  |
| Courriel * :                                                                                                                                                                                                    |                                                                              | Courriel * :                                                                                                                                                                                           |  |
| No téléphone : No télécopieur :                                                                                                                                                                                 |                                                                              | No téléphone : No télécopieur :                                                                                                                                                                        |  |
| Genre d'entreprise : Production de carton                                                                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                                                                                                                                        |  |
| <b>L'association demande à être accréditée selon le Code du travail à l'égard du groupe suivant de salarié-es</b><br>(veuillez indiquer clairement le groupe pour lequel l'accréditation est demandée).         |                                                                              |                                                                                                                                                                                                        |  |
| « Tous les salariés au sens du Code du travail à l'exception des employés de bureau, des chefs d'équipe, du chef d'expédition et du personnel de maintenance. »                                                 |                                                                              |                                                                                                                                                                                                        |  |
| Fait à Trois-Rivières, ce 17e jour de septembre de l'année 2024, et signé pour et au nom de l'association par ses mandataires :                                                                                 |                                                                              |                                                                                                                                                                                                        |  |
| MANDATAIRES                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |                                                                                                                                                                                                        |  |
| <b>Nom et adresse</b><br>Serge Olivier<br>550, Saint-Georges, Trois-Rivières (Québec) G9A 2K8                                                                                                                   |                                                                              | <b>Nom et adresse</b><br>Johanne Lapointe<br>550, Saint-Georges, Trois-Rivières (Québec) G9A 2K8                                                                                                       |  |
| <br>Signature                                                                                                                |                                                                              | <br>Signature                                                                                                      |  |
| Courriel * : serge.olivier@csn.qc.ca                                                                                                                                                                            |                                                                              | Courriel * : johanne.lapointe@csn.qc.ca                                                                                                                                                                |  |
| No téléphone : 819 472-9999 No télécopieur : 819 378-1827                                                                                                                                                       |                                                                              | No téléphone : 819 378-5419 No télécopieur : 819 378-1827                                                                                                                                              |  |
| REPRÉSENTANT DE L'ASSOCIATION REQUÉRANTE                                                                                                                                                                        |                                                                              |                                                                                                                                                                                                        |  |
| <b>Nom et adress</b><br>Serge Olivier<br>550, Saint-Georges, Trois-Rivières (Québec) G9A 2K8                                                                                                                    |                                                                              | Courriel * : serge.olivier@csn.qc.ca                                                                                                                                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                              | No téléphone : 819 472-9999                                                                                                                                                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                              | No télécopieur : 819 378-1827                                                                                                                                                                          |  |
| DOCUMENTS À PRODUIRE AVEC LA REQUÊTE                                                                                                                                                                            |                                                                              |                                                                                                                                                                                                        |  |
| Les formules d'adhésion (originaux ou copies).                                                                                                                                                                  |                                                                              |                                                                                                                                                                                                        |  |
| FAIRE PARVENIR À :                                                                                                                                                                                              |                                                                              | OU                                                                                                                                                                                                     |  |
| Tribunal administratif du travail<br>900, boulevard René-Lévesque Est, 5 <sup>e</sup> étage<br>Québec (Québec) G1R 6C9<br>Téléphone : 418 643-3208<br>Sans frais : 1 866 864-3646<br>Télécopieur : 418 643-8946 | <b>Ne rien inscrire dans cette case</b><br><b><u>Preuve de réception</u></b> | Tribunal administratif du travail<br>500, boul. René-Lévesque Ouest, bureau 18.:<br>Montréal (Québec) H2Z 1W7<br>Téléphone : 514 873-7188<br>Sans frais : 1 800 361-9593<br>Télécopieur : 514 873-3112 |  |