

Requête	
Dossier	
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 la Caisse d'économie solidaire Desjardins - CSN</b>		<b>Caisse d'économie solidaire Desjardins</b>	
1601, avenue de Lorimier, Montréal (Québec) H2K 4M5		155, boulevard Charest Est, bureau 500, Québec Québec G1K 3G6	
Courriel *: syndicalisation.reception@csn.qc.ca		Courriel * :	
No téléphone : 1 800 947-6177 No télécopieur : 514 598-2476		No téléphone : No télécopieur :	
ASSOCIATION AFFILIÉE À		ÉTABLISSEMENT VISÉ	
CONFÉDÉRATION DES SYNDICATS NATIONAUX		500 – 155, boulevard Charest Est, Québec (Québec) G1K 3G6 11-4051, rue Molson, Montréal (Québec) H1Y 3L1 560, rue Bowen Sud, Sherbrooke (Québec) J1G 2E3 950, route Marie-Victorin, Sorel-Tracy (Québec) J3R 1L3 102-315, rue Macdonald, Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec) J3B 8J3 200-206, rue Baby, Joliette (Québec) J6E 2V5	
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 : Caisse			
L'association demande à être accréditée selon le Code du travail à l'égard du groupe suivant de salarié-es <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 30 <sup>e</sup> jour de novembre de l'année 2021, et signé pour et au nom de l'association par ses mandataires :			
MANDATAIRES			
<b>Nom et adresse</b> Renaud Ledoux 1601, avenue de Lorimier, Montréal (Québec) H2K 4M5		<b>Nom et adresse</b> Jade Langevin Renaud 1601, avenue de Lorimier, Montréal (Québec) H2K 4M5	
 Signature		 Signature	
Courriel * : renaud.ledoux@csn.qc.ca		Courriel * : jade.langevin-renaud@csn.qc.ca	
No téléphone : 514-808-1404 No télécopieur : 450 466-5134		No téléphone : 450 466-7313 No télécopieur : 450 466-5134	
REPRÉSENTANT DE L'ASSOCIATION REQUÉRANTE			
<b>Nom et adresse</b> Renaud Ledoux 1601, avenue de Lorimier, Montréal (Québec) H2K 4M5		No téléphone : 514-808-1404	
		No télécopieur : 450 466-5134	
DOCUMENTS À PRODUIRE AVEC LA REQUÊTE			
Les formules d'adhésion (originaux ou copies).			
FAIRE PARVENIR À :			
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		OU	
		Ne rien inscrire dans cette case <u>Preuve de réception</u>	
		Tribunal administratif du travail 35, rue de Port-Royal Est, 2 <sup>e</sup> étage Montréal (Québec) H3L 3T1 Téléphone : 514 864-3646 Sans frais : 1 866 864-3646 Télécopieur : 514 873-3112	