

Requête	
Dossier	
Cas	1221914

## REQUÊTE EN ACCRÉDITATION

ASSOCIATION REQUÉRANTE	EMPLOYEUR
Inscrire le nom exact, l'adresse complète et la section locale s'il y a lieu.	Inscrire le nom de l'employeur ou de la raison sociale apparaissant au Registraire des entreprises du Québec ( <a href="http://www.registreentreprises.gouv.qc.ca">www.registreentreprises.gouv.qc.ca</a> ) ainsi que son adresse complète.
Nom : Syndicat canadien de la fonction publique, section locale 4237	Nom : Municipalité d'Hébertville
Adresse : 565, boulevard Crémazie Est, bureau 7100	Adresse : 351, rue Turgeon
Ville : Montréal	Ville : Hébertville (Québec)
Code postal : H2M 2V9	Code postal : G8N 1S8
Téléphone : 514-384-9681	Téléphone : (418) 344-1302
Télécopieur : 514-384-9680	Télécopieur : (418) 344-4618
Courriel :	Courriel :
Association affiliée à : FTQ	
ASSOCIATION ACCRÉDITÉE	ÉTABLISSEMENT(S) VISÉ(S)
Inscrire le nom et l'adresse s'il y a lieu.	Si plus d'un établissement, annexez la liste au formulaire.
Nom :	Tous les établissements
Adresse :	
Ville :	
Code postal :	
Téléphone :	Adresse :
Télécopieur :	Téléphone :
Courriel :	Télécopieur :

Type d'entreprise : Municipalité

L'association demande à être accréditée selon le Code du travail à l'égard du groupe de salariés suivant :  
Tous les salariés au sens du Code du travail.

Pour : MANDATAIRES	
M. <input checked="" type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom : Julien Jean-Lefebvre	M. <input type="checkbox"/> Mme <input checked="" type="checkbox"/> Nom : Manon Albert
Adresse : 565, boulevard Crémazie Est, bureau 7100	Adresse : 565, boulevard Crémazie Est, bureau 7100
Ville : Montréal	Ville : Montréal
Code postal : H2M 2V9	Code postal : H2M 2V9
Téléphone : 514-384-9681	Téléphone : 514-384-9681
Télécopieur : 514-384-9680	Télécopieur : 514-384-9680
Courriel : <a href="mailto:jjeanlefebvre@scfp.ca">jjeanlefebvre@scfp.ca</a>	Courriel : <a href="mailto:malbert@scfp.ca">malbert@scfp.ca</a>
 Signature	 Signature
Fait à Montréal ce 7e jour de avril de l'année 2021 et signé au nom de l'association par ses mandataires.	

REPRÉSENTANT OU REPRÉSENTANTE DE L'ASSOCIATION REQUÉRANTE	
M. <input checked="" type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom : Julien Jean-Lefebvre	
Adresse : 565, boulevard Crémazie Est, bureau 7100	Téléphone : 514-384-9681
Ville : Montréal	Télécopieur : 514-384-9680
Code postal : H2M 2V9	Courriel : <a href="mailto:jjeanlefebvre@scfp.ca">jjeanlefebvre@scfp.ca</a>

→ Documents à déposer avec la requête : formules d'adhésion (originales ou copies).

FAIRE PARVENIR À L'UN DES DEUX BUREAUX SUIVANTS		
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	Preuve de réception (Ne rien inscrire dans cette case.)	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