

Requête	
Dossier	
Cas	

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 (www.registreentreprises.gouv.qc.ca) ainsi que son adresse complète.
Nom : TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES UNIS DE L'ALIMENTATION ET DU COMMERCE, SECTION LOCALE 500	Nom : MARCHÉ MÉLANIE DUBÉ INC.
Adresse : 100-1200, BOUL. CRÉMAZIE EST	Adresse : 5055, rue Jean-Talon Ouest
Ville : MONTRÉAL	Ville : Montréal
Code postal : H2P 3A7	Code postal : H4P 1W7
Téléphone : 514-332-5825	Téléphone : 514-737-3896
Télécopieur : 514-332-0500	Télécopieur :
Courriel : local@tuac500.ca	Courriel : iga08067hautedirection@sobeys.com

Association affiliée à : FTQ

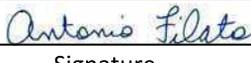
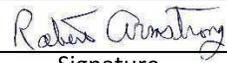
ASSOCIATION ACCRÉDITÉE	ÉTABLISSEMENT(S) VISÉ(S)
Inscrire le nom et l'adresse s'il y a lieu.	Si plus d'un établissement, annexe la liste au formulaire.
Nom :	MARCHÉ MÉLANIE DUBÉ INC.
Adresse :	
Ville :	
Code postal :	
Téléphone :	Adresse : 5055, rue Jean-Talon Ouest, Montréal, QC, H4P 1W7
Télécopieur :	Téléphone : 514-737-3896
Courriel :	Télécopieur :

Type d'entreprise : Marché d'alimentation

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, à l'exception du directeur de l'établissement, du directeur adjoint, des gérants de rayon, du gérant de l'équipe de nuit, du chef-caissier ainsi que des employé(e)s de bureau. »

MANDATAIRES

M. <input checked="" type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom : ANTONIO FILATO, PRÉSIDENT	M. <input checked="" type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom : ROBERT ARMSTRONG, SECR.-TRÉS.
Adresse : 100-1200, BOUL. CRÉMAZIE EST	Adresse : 100-1200, BOUL. CRÉMAZIE EST
Ville : MONTRÉAL	Ville : MONTRÉAL
Code postal : H2P 3A7	Code postal : H2P 3A7
Téléphone : 514-332-5825	Téléphone : 514-332-5825
Télécopieur : 514-332-0500	Télécopieur : 514-332-0500
Courriel : local@tuac500.ca	Courriel : local@tuac500.ca
 Signature	 Signature

Fait à Montréal Ce 4^e jour de novembre de l'année 2020
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 : Patrice Gagnon	
Adresse : 100-1200, BOUL. CRÉMAZIE EST	Téléphone : 514-332-5825 / Cell.: 514-699-8811
Ville : MONTRÉAL	Télécopieur : 514-332-0500
Code postal : H2P 3A7	Courriel : pgagnon@tuac500.ca