



10:13 21 OCT 2017

REQUÊTE EN ACCRÉDITATION

ASSOCIATION REQUÉRANTE	EMPLOYEUR
Inscrire le nom exact, l'adresse complète et la section locale s'il y a lieu. Nom : LE SYNDICAT DES EMPLOYÉS(ES) DU SECTEUR DES SERVICES ET DE L'HOSPITALITÉ SECTION LOCALE 261 Adresse : 2-200 Cooper Street Ville : Ottawa Code postal : K2P 0G1 Téléphone : 613-238-8136 Télécopieur : 613-238-5499 Courriel : sergesavard@local261.org	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 : Sodexo Canada LTD Adresse : 100 Laurier St Ville : Gatineau Code postal : K1A 0M Téléphone : 514-497-5293 Télécopieur : Courriel : caroline.pellerin@sodexo.com

Association affiliée à : Unite Here

ASSOCIATION ACCRÉDITÉE	ÉTABLISSEMENT(S) VISÉ(S)
Inscrire le nom et l'adresse s'il y a lieu. Nom : Adresse : Ville : Code postal : Téléphone : Télécopieur : Courriel :	Si plus d'un établissement, annexe la liste au formulaire. Adresse : Téléphone : Télécopieur :

Type d'entreprise : Musée

L'association demande à être accréditée selon le Code du travail à l'égard du groupe de salariés suivant :

Tous les employés de l'employeur travaillant au Musée canadien de l'histoire à Gatineau, Québec et détenant les postes de Caissier et Team Leader.

MANDATAIRES

M. <input checked="" type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom : Thierry Noire Adresse : 100 Laurier St Ville : Gatineau Code postal : K1A 0M8 Téléphone : 819-776-7072 Télécopieur : Courriel : Thierry.Noire@Sodexo.com _____ Signature	M. <input type="checkbox"/> Mme <input checked="" type="checkbox"/> Nom : Caroline Pellerin Adresse : 5524 rue Saint-Patrick, suite 300-302 Ville : Montréal Code postal : H4E 1A8 Téléphone : 514-497-5293 Télécopieur : 1 514 429 1470 Courriel : caroline.pellerin@sodexo.com _____ Signature
--	--

Fait à _____ ce _____ jour de _____ de l'année _____
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 : Serge Savard Adresse : 2-200 Cooper st Ville : Ottawa Code postal : K2P 0G1	Téléphone : 613-238-8136 Télécopieur : 613-238-5499 Courriel : sergesavard@local261.org
--	---

→ 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 ^e étage Québec (Québec) G1R 6C9 Téléphone : 418 643-3208 Sans frais : 1 866 864-3646 Télécopieur : 418 643-8946 Courriel : tat.quebec.vprt@tat.gouv.qc.ca Site Web : www.tat.gouv.qc.ca	Preuve de réception (Ne rien inscrire dans cette case.)	Tribunal administratif du travail 35, rue de Port-Royal Est, 2 ^e étage Montréal (Québec) H3L 3T1 Téléphone : 514 864-3646 Sans frais : 1 866 864-3646 Télécopieur : 514 873-3112 Courriel : tat.montreal.vprt@tat.gouv.qc.ca Site Web : www.tat.gouv.qc.ca