
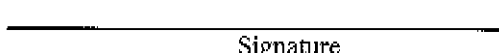


Requête	
Dossier	
Cas	1320508

REQUÊTE EN ACCRÉDITATION

ASSOCIATION REQUÉRANTE <i>Inscrire le nom exact, l'adresse complète et préciser, s'il y a lieu, la section locale.</i> ASSOCIATION DES EMPLOYÉS DE SYNDICAT DU QUÉBEC 852, rue de Bayonne Repentigny Qc J6A 7Y7			EMPLOYEUR <i>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 l'adresse complète.</i> Association Canadienne des Métiers de la Truelle, Local 100 9671, boul. Métropolitain Est, bureau 100 Anjou Qc H1J 3C1		
Courriel * : aesq1995@gmail.com			Courriel * : acmt@local100.ca		
Code rég. : 418	N° téléphone : 957-3013	N° télécopieur* :	Code rég. : 514	N° téléphone : 326-3691	N° télécopieur* :
ASSOCIATION AFFILIÉE À			ÉTABLISSEMENT VISÉ		
ASSOCIATION ACCRÉDITÉE* <i>Inscrire le nom et l'adresse, s'il y a lieu.</i>			Association Canadienne des Métiers de la Truelle, Local 100 9671, boul. Métropolitain Est, bureau 100 Anjou Qc H1J 3C1-		
Courriel * :			Courriel * : acmt@local100.ca		
Code rég. :	N° téléphone :	N° télécopieur* :	Code rég. : 514	N° téléphone : 326-3691	N° télécopieur* :
Genre d'entreprise : Syndicat					
L'association demande à être accréditée selon le Code du travail à l'égard du groupe suivant de salarié(s) (veuillez indiquer clairement le groupe pour lequel l'accréditation est demandée)					
Toutes les salariées adjointes administratives et le personnel de bureau.					
Fait à Repentigny ce 8 ^e jour de mai de l'année 2023					
et signé pour et au nom de l'association par ses mandataires :					
MANDATAIRES			MANDATAIRES		
Nom et adresse : CARLOS ALFARO- Président 852, rue de Bayonne Repentigny Qc J6A 7Y7			Nom et adresse :		
 Signature			 Signature		
Courriel * : aesq1995@gmail.com			Courriel * :		
Code rég. : 418	N° téléphone : 957-3013	N° télécopieur* :	Code rég. :	N° téléphone :	N° télécopieur* :
REPRÉSENTANT DE L'ASSOCIATION REQUÉRANTE			REPRÉSENTANT DE L'ASSOCIATION REQUÉRANTE		
Nom et adresse : CARLOS ALFARO- Président 852, rue de Bayonne Repentigny Qc J6A 7Y7			Adresse électronique* : aesq1995@gmail.com		
			N° téléphone : 418 957-3013		
			N° télécopieur* :		
DOCUMENTS À PRODUIRE AVEC LA REQUÊTE					
Les formulaires d'adhésion (originaux ou copies).					
FAIRE PARVENIR À			OU		
Tribunal administratif du travail 900, boul. René-Lévesque Est, 5 ^e étage Québec (Québec) G1R 6C9 Téléphone : 418 643-3208 Sans frais : 1 866 864-3646 Télécopieur : 418 643-8946		Ne rien inscrire dans cette case <u>Preuve de réception</u>		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	

* Si connu