

REQUÊTE EN ACCRÉDITATION

ASSOCIATION REQUÉRANTE	EMPLOYEUR
<p>Inscrire le nom exact, l'adresse complète et la section locale s'il y a lieu. ALLIANCE INTERNATIONALE DES EMPLOYÉS DE SCÈNE, DE THÉÂTRE, TECHNICIENS DE L'IMAGE, ARTISTES ET MÉTIERS CONNEXES DES ÉTATS-UNIS, SES TERRITOIRES Nom : ETOU CANADA (AIEST/IATSE LOCAL 262)</p> <p>Adresse : 1945 rue Mullins, bureau 160 Ville : Montréal Code postal : H3K 1N9 Téléphone : 514-937-6855 Télécopieur : 514-937-8252 Courriel : admin@iatselocal262.com</p>	<p>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.</p> <p>Nom : Corporation du cinéma du Musée</p> <p>Adresse : 2396 rue Beaubien E. Ville : Montréal Code postal : H2G 1N2 Téléphone : Télécopieur : Courriel :</p>

Association affiliée à : FTQ

ASSOCIATION ACCRÉDITÉE	ÉTABLISSEMENT(S) VISÉ(S)
<p>Inscrire le nom et l'adresse s'il y a lieu.</p> <p>Nom : Adresse : Ville : Code postal : Téléphone : Télécopieur : Courriel :</p>	<p>Si plus d'un établissement, annexe la liste au formulaire.</p> <p>Cinéma du Musée</p> <p>Adresse : 1379-A Rue Sherbrooke O. Montréal, Qc, H3G 1K3 Téléphone : 514316-5665 Télécopieur :</p>

Type d'entreprise : Exploitation de salle de cinéma

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

MANDATAIRES

<p>M. <input checked="" type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom : Sylvain Bisailon</p> <p>Adresse : 1945 rue Mullins, bureau 160 Ville : Montréal Code postal : H3K 1N9 Téléphone : 514-937-6855 Télécopieur : 514-937-8252 Courriel : s.bisailon@iatselocal262.com</p> <p style="text-align: center;"> Signature</p>	<p>M. <input checked="" type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom : Alexandre Eyrolle</p> <p>Adresse : 1945 rue Mullins, bureau 160 Ville : Montréal Code postal : H3K 1N9 Téléphone : 438-272-4353 Télécopieur : Courriel : admin@iatselocal262.com</p> <p style="text-align: center;"> Signature</p>
---	---

Fait à Montréal ce 8 jour de octobre de l'année 2022
 et signé au nom de l'association par ses mandataires.

REPRÉSENTANT OU REPRÉSENTANTE DE L'ASSOCIATION REQUÉRANTE

<p>M. <input checked="" type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom : Sylvain Bisailon</p> <p>Adresse : 1945 rue Mullins, bureau 160 Ville : Montréal Code postal : H3K 1N9</p>	<p>Téléphone : 514-814-0750 Télécopieur : 514-937-8252</p>
--	---