

REQUÊTE EN ACCRÉDITATION

ASSOCIATION REQUÉRANTE	EMPLOYEUR
Inscrire le nom exact, l'adresse complète et la section locale s'il y a lieu. Nom : Syndicat des employées et employés de la Société québécoise des infrastructures, section locale 2929 du SCFP Adresse : 565, boul Crémazie Est, bureau 7100 Ville : Montréal Code postal : H2M 2V9 Téléphone : 514 384-9681 Télécopieur : 514 384-9680 Courriel :	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 : Société québécoise des infrastructures Adresse : 1075, rue de l'Amérique-Française Ville : Québec Code postal : G1R 5P8 Téléphone : (418) 646-1766 poste 3418 Télécopieur : Courriel : hcomtois@sqi.gouv.qc.ca

Association affiliée à : FTQ


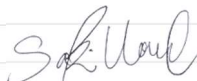
ASSOCIATION ACCRÉDITÉE	ÉTABLISSEMENT(S) VISÉ(S)
Inscrire le nom et l'adresse s'il y a lieu. Nom : Syndicat des employées et employés de la Société québécoise des infrastructures, section locale 2929 du SCFP Adresse : Ville : Code postal : Téléphone : Télécopieur : Courriel : presidentsesqi@gmail.com	Si plus d'un établissement, annexe la liste au formulaire. Tous les établissements Adresse : Téléphone : Télécopieur :

Type d'entreprise : Sociétés d'État et organismes publics

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

Tous les employés de la SQI visés par la catégorie 5 de l'article 80.1 de la Loi visant principalement à diversifier les stratégies d'acquisition des organismes publics et à leur offrir davantage d'agilité dans la réalisation de leurs projets d'infrastructure.

MANDATAIRES

M. <input checked="" type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom : Mathieu Dumont Adresse : 5050, boulevard des Gradins, bureau 200 Ville : Québec Code postal : G2J 1P8 Téléphone : 418 627-7737 Télécopieur : 418 627-4877 Courriel : mdumont@scfp.ca  _____ Signature	M. <input checked="" type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom : Salem Billard Adresse : 5050, boulevard des Gradins, bureau 200 Ville : Québec Code postal : G2J 1P8 Téléphone : 418 627-7737 Télécopieur : 418 627-4877 Courriel : sbillard@scfp.ca  _____ Signature		
Fait à Montréal	ce 8e	jour de novembre	de l'année 2024
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 : Mathieu Dumont Adresse : 5050, boulevard des Gradins, bureau 200 Ville : Québec Code postal : G2J 1P8	Téléphone : 418 627-7737 Télécopieur : 418 627-4877 Courriel : mdumont@scfp.ca
--	--

→ 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 : 1 800 361-9593 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.) 2024-11-08 15h59	Tribunal administratif du travail 500, boul. René-Lévesque Ouest, Bureau 18.200 Montréal (Québec) H2Z 1W7 Téléphone : 514 873-7188 Sans frais : 1 800 361-9593 Télécopieur : 514 873-3112 Courriel : tat.montreal.vprt@tat.gouv.qc.ca
---	--	--