

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 : Syndicat des salariés de la c.o.o.p. La Patrie (CSD)	Nom : Association coopérative agricole de La Patrie
Adresse : 1009, Galt Ouest	Adresse : case postale 99
Ville : Sherbrooke	Ville : La Patrie
Code postal : J1H 1Z9	Code postal : JOB 1Y0
Téléphone : 819-569-9377	Téléphone : 819-888-2520
Télécopieur : 819-569-9370	Télécopieur :
Courriel : grenierr@csd.qc.ca	Courriel :


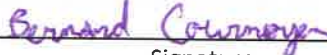
Association affiliée à : CSD

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 : Syndicat des employé (e)s de la c.o.o.p. de La Patrie (CSN)	
Adresse : 180, rue Acadie	
Ville : Sherbrooke	
Code postal : j1h 2T3	
Téléphone : 819-563-6515	Adresse : 11, rue Notre-Dame ouest La Patrie JOB 1Y0
Télécopieur : 819-563-4242	Téléphone : 819-888-2520
Courriel : ccestrie@csn.qc.ca	Télécopieur :

Type d'entreprise : 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 gérant de l'alimentation et de son adjointe"

MANDATAIRES

M. <input checked="" type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom : Rémi Grenier	M. <input checked="" type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom : Bernard Cournoyer
Adresse : 1009, Galt Ouest	Adresse : 1009 Galt Ouest
Ville : Sherbrooke	Ville : Sherbrooke
Code postal : J1H 1Z9	Code postal : J1H 1Z9
Téléphone : 819-582-1088	Téléphone : 819-570-7606
Télécopieur : 569-9370	Télécopieur : 819-569-9370
Courriel : grenierr@csd.qc.ca	Courriel : cournoyerb@csd.qc.ca
 Signature	 Signature

Fait à Sherbrooke ce 04 jour de mars 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 : Grenier	
Adresse : 1009, Galt Ouest	Téléphone : 819-582-1088
Ville : Sherbrooke	Télécopieur : 819-569-9377
Code postal : J1H 1Z9	Courriel : grenierr@csd.qc.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.) 2024-03-01 19h37	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 Site Web : www.tat.gouv.qc.ca