

|         |         |
|---------|---------|
| Requête |         |
| Dossier | 1421127 |
| Cas     |         |

| ASSOCIATION REQUÉRANTE                                                                                                                                                                                          |                                                                                             | EMPLOYEUR                                                                                                                                                                                              |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <i>Inscrire le nom exact, l'adresse complète et préciser, s'il y a lieu, la section locale.</i>                                                                                                                 |                                                                                             | <i>Inscrire le nom et l'adresse complète.</i>                                                                                                                                                          |  |
| Syndicat des travailleuses et travailleurs CAIBF - CSN                                                                                                                                                          |                                                                                             | Comité d'accueil international des Bois-Francs                                                                                                                                                         |  |
| 550, Saint-Georges, Trois-Rivières (Québec) G9A 2K8                                                                                                                                                             |                                                                                             | 49, rue de Courval, bureau 100, Victoriaville Québec G6P 4W6                                                                                                                                           |  |
| Courriel * : johanne.lapointe@csn.qc.ca                                                                                                                                                                         |                                                                                             | Courriel * : info@caibf.ca                                                                                                                                                                             |  |
| No téléphone : 819 378-5419      No télécopieur : 819 378-1827                                                                                                                                                  |                                                                                             | No téléphone : 819 795-3814      No télécopieur : 819 795-4494                                                                                                                                         |  |
| ASSOCIATION AFFILIÉE À                                                                                                                                                                                          |                                                                                             | ÉTABLISSEMENT VISÉ                                                                                                                                                                                     |  |
| CONFÉDÉRATION DES SYNDICATS NATIONAUX                                                                                                                                                                           |                                                                                             | 49, rue de Courval, bureau 100, Victoriaville G6P 4W6                                                                                                                                                  |  |
| ASSOCIATION ACCRÉDITÉE                                                                                                                                                                                          |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |  |
| <i>Inscrire le nom et l'adresse, s'il y a lieu.</i>                                                                                                                                                             |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |  |
| Courriel * :                                                                                                                                                                                                    |                                                                                             | Courriel * :                                                                                                                                                                                           |  |
| No téléphone :      No télécopieur :                                                                                                                                                                            |                                                                                             | No téléphone :      No télécopieur :                                                                                                                                                                   |  |
| Genre d'entreprise : organisation pour l'intégration des immigrants en lien avec le Mifi                                                                                                                        |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |  |
| L'association demande à être accréditée selon le Code du travail à l'égard du groupe suivant de salarié-es<br>(veuillez indiquer clairement le groupe pour lequel l'accréditation est demandée).                |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |  |
| « Tous les salariés au sens du Code du travail à l'exception des adjointes administratives ».                                                                                                                   |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |  |
| Fait à Trois-Rivières, ce 27e jour de mai de l'année 2025, et signé pour et au nom de l'association par ses mandataires :                                                                                       |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |  |
| MANDATAIRES                                                                                                                                                                                                     |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |  |
| Nom et adresse<br>Jean-Christophe Côté-Benoît<br>550, Saint-Georges, Trois-Rivières (Québec) G9A 2K8<br><br><div>Signature</div>                                                                                |                                                                                             | Nom et adresse<br>Johanne Lapointe<br>550, Saint-Georges, Trois-Rivières (Québec) G9A 2K8<br><br><div>Signature</div>                                                                                  |  |
| Courriel * : jean-christophe.cote-benoit@csn.qc.ca                                                                                                                                                              |                                                                                             | Courriel * : johanne.lapointe@csn.qc.ca                                                                                                                                                                |  |
| No téléphone : 819 378-2564      No télécopieur : 819 378-1827                                                                                                                                                  |                                                                                             | No téléphone : 819 378-5419      No télécopieur : 819 378-1827                                                                                                                                         |  |
| REPRÉSENTANT DE L'ASSOCIATION REQUÉRANTE                                                                                                                                                                        |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |  |
| Nom et adress<br>Jean-Christophe Côté-Benoît<br>550, Saint-Georges, Trois-Rivières (Québec) G9A 2K8                                                                                                             |                                                                                             | Courriel * : jean-christophe.cote-benoit@csn.qc.ca                                                                                                                                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                             | No téléphone : 819 378-2564                                                                                                                                                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                             | No télécopieur : 819 378-1827                                                                                                                                                                          |  |
| DOCUMENTS À PRODUIRE AVEC LA REQUÊTE                                                                                                                                                                            |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |  |
| Les formules d'adhésion (originaux ou copies).                                                                                                                                                                  |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |  |
| FAIRE PARVENIR À :      OU                                                                                                                                                                                      |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |  |
| Tribunal administratif du travail<br>900, boulevard René-Lévesque Est, 5 <sup>e</sup> étage<br>Québec (Québec) G1R 6C9<br>Téléphone : 418 643-3208<br>Sans frais : 1 866 864-3646<br>Télécopieur : 418 643-8946 | Ne rien inscrire dans cette case<br><u>Preuve de réception</u><br><br>27-05-2025      16h29 | Tribunal administratif du travail<br>500, boul. René-Lévesque Ouest, bureau 18.:<br>Montréal (Québec) H2Z 1W7<br>Téléphone : 514 873-7188<br>Sans frais : 1 800 361-9593<br>Télécopieur : 514 873-3112 |  |