

LETTRE D'AUTORISATION SYNDICALE

En vertu du Protocole d'entente portant sur le recouvrement des coûts associés au congé pour activité syndicale, signé le 11 juillet 2018 par l'Association Canadienne des employés professionnels et le Secrétariat du Conseil du Trésor, j'autorise la participation de

Détails du membre (en lettres moulées) :

Nom _____
 Classification (EC, TR) _____
 Niveau (Indiqué le #) _____
 Salaire Annuel _____
 Code d'identification de dossier personnel (CIDP) _____

À l'activité syndicale suivante de l'ACEP: _____

Signature du membre _____

Prévue pour (date and heures):

	Date AAAA-MM-DD	Heure		Heures totales	L'Alinéa de la convention collective qui autorise le congé
		De	À		
1					
2					
3					
4					
5					

Approbation de l'ACEP

Signature _____
 Nom Mark Courty
 Titre Adjoint à la paye et comptabilité
 Téléphone 613 236 9181 x 257
 Courriel mcourty@acep-cape.ca

Code d'identification de l'ACEP:

Information de facturation pour l'ACEP:

Nom Mark Courty
 Titre Adjoint à la paye et comptabilité
 Téléphone 613 236-9181 x 257
 Courriel payable@acep-cape.ca

¹ Alinéas pertinents de la convention collective EC: 14.02, 14.10, 14.11, 14.13, 14.14 and 14.15

² Alinéas pertinents de la convention collective TR: 10.01(b), 10.05, 10.06, 10.08 and 10.09