



APPLICATION FOR MEMBERSHIP/ DEMANDE D'ADHÉSION



Language of choice/Choix de langue: English (Default) Français

- 5261 Lane Street, Burnaby BC V5H 4A6
- 4262 91A St NW, Edmonton AB T6E 5V2
- 100 – 1777 3rd Ave., Prince George BC V2L 3G7
- 540 – 4060 Ste. Catherine West, Westmount QC H3Z 2Z3

- Tel: 604-437-8601
- Tel: 780-444-6945
- Tel: 250-960-2220
- Tel: 514-788-8811

- 212 – 2816 11 St NE Calgary AB T2H 2G4
- 403 – 1630 Pandosy Street, Kelowna BC V1Y 1P7
- 412 – 10 Milner Business Court, Scarborough ON M1B 3C6

- Tel: 403-237-6990
- Tel: 250-860-5025
- Tel: 416-506-9723

Name/Nom: _____
SURNAME/Nom de famille FIRST NAME/Prénom INITIALS/Initiales

Employee # d'employé (e): _____ S.I.N/N.A.S _____ Unit # Unité: _____
(Optional/Facultatif)

Address/Adresse: _____
APT # App STREET/Rue

CITY/Ville PROVINCE POSTAL CODE/Code postal

Home Phone/Téléphone domicile: _____ Cell Phone/Téléphone mobile: _____

Personal Email/Courriel personnel: _____ Birthday/Date de naissance: _____
Day/Jour Month/Mois Year/Année

Female/Femme Male/Homme Employer/Employeur: _____

Date Employed by Company/Date d'embauche: _____ Job Title/Titre du poste: _____
Day/Jour Month/Mois Year/Année

Work Location/Lieu de travail: _____ Work Phone/Téléphone travail : _____

Have you previously been a USW Local 1944 Member? YES NO
Avez-vous déjà été membre du Section locale 1944 des Métallos? OUI NON

- By selecting one or more of the boxes below and signing this document, I:
- apply to become a member of the USW Local 1944.
 - apply to enrol in the TWU-USW Employee Life and Health Trust **(TELUS only)**

- En choisissant l'une ou plusieurs des cases ci-dessous et en signant ce document, je :
- m'inscris pour devenir membre du Section locale 1944 des Métallos
 - m'inscris pour adhérer à la Fiducie de soins de santé au bénéfice d'employé(e)s du STT, Section locale des Métallos **(TELUS seulement)**

I will comply with the USW Constitution and the By-Laws of USW Local 1944 as written and amended from time to time.

Je me conformerai aux Statuts des Métallos, et aux règlements du Section locale 1944 des Métallos tels que stipulés ou modifiés.

Date of Application / Date de demande d'adhésion: _____

SIGNATURE: X _____

Day/Jour Month/Mois Year/Année

Member personal information is private and confidential and only used for the express purpose of administering the business of the Union. **Both sections must be signed to be valid.**
Tous les renseignements personnels du membre sont privés et confidentiels et ne seront utilisés que pour administrer les affaires du Syndicat.
Les deux sections doivent être signées pour être valables.

By selecting one or more of the boxes below and signing this document, I, _____ authorize my employer at _____ to deduct:
En choisissant l'une ou plusieurs des cases ci-dessous et en signant ce document, je, _____ consente à ce que mon employeur étant situé au _____ déduise :

- From my next paycheque, the sum of \$5.00 to be paid to the TWU, USW Local 1944 in payment of initiation fee or \$1.00 reinstatement fee.
De mon prochain chèque de paye, la somme de 5,00\$ devant être versée au STT, Section locale 1944 des Métallos comme paiement de droit d'adhésion ou de 1,00\$ comme droit de réintégration.
- From my future paycheques, benefit contributions in the amount and frequency set by the Trustees of the TWU-USW Employee Life and Health Trust. **(TELUS only)**
*De mon prochain chèque de paye, les cotisations pour prestations conformément à la somme et à la fréquence étant fixées par les fiduciaires de la Fiducie de soins de santé au bénéfice d'employé(e)s du STT, Section locale des Métallos. **(TELUS seulement)***

Work Location/Lieu de travail: _____
Address/Adresse

Employee # d'employé (e) _____ SIGNATURE: X _____

THIS SECTION MUST BE SIGNED TO BE VALID/CETTE SECTION DOIT ÊTRE SIGNÉE POUR ÊTRE VALABLE.

FORM TO BE RETURNED TO YOUR CLOSEST TWU, USW LOCAL 1944 OFFICE OR UNIT SHOP STEWARD/
FORMULAIRE DOIT ÊTRE RETOURNÉ À VOTRE BUREAU DU STT, SECTION LOCALE 1944 DES METALLOS LE PLUS PROCHE OU DÉLÉGUÉ(E)
SYNDICAL(E) DE VOTRE UNITÉ