DEMANDE DE TRANSFER

☐ 5261, rue Lane, Burnaby C.-B. V5H 4A6 — Tél : 604-437-8601◆ Téléc. : 604-435-7760
☐ 403 – 1630 rue Pandosy, Kelowna C.-B. V1Y 1P7 — Tél : 250-860-5025◆ Téléc. : 250-860-6737
☐ 602 – 5940 MacLeod Trail S.O., Calgary AB T2H 2G4 — Tél : 403-237-6990◆ Téléc. : 403-802-2381
☐ 4262 91A St. N.O., Edmonton AB T6E 5V2 — Tél : 780-444-6945◆ Téléc. : 780-488-6911
☐ 100 - 1777 avenue 3, Prince George, C.-B. V2L 3G7 — Tél : 250-960-2220◆ Téléc. : 250-563-0274
☐ 412 – 10 Milner Business Court, Scarborough ON M1B 3C6 — Tél : 416-506-9723◆ Téléc. : 416-506-9722
☐ 540 – 4060 rue Ste-Catherine Ouest, Westmount QC H3Z 2Z3 — Tél : 514-788-8811◆ Téléc. : 514-788-8813

Tous les renseignements personnels du membre sont privés et confidentiels et ne seront utilisés que pour administrer les affaires du syndicat.

NOM : _____
NOM DE FAMILLE PRÉNOM INITIALES

N^{O} D'EMPLOYÉ : _____

N^{O} D'ASSURANCE SOCIALE (facultatif) : _____

ADRESSE : _____
N^{O} D'APPARTEMENT RUE VILLE PROVINCE CODE POSTALE

N^{O} DE TÉLÉPHONE À LA MAISON : _____

N^{O} DE TÉLÉPHONE AU TRAVAIL : _____

COURRIEL : _____

EMPLOYEUR : _____

Par la présente, je fais une demande de transfert de l'Unité _____ à l'Unité _____

LIEU DE TRAVAIL : _____

SIGNATURE: _____ DATE: _____

VEUILLEZ RETOURNER CE FORMULAIRE À : _____

☐ COPIE DU BUREAU DU SYNDICAT ☐ COPIE DE L'UNITÉ SORTANTE ☐ COPIE DE L'UNITÉ ENTRANTE