

FORMULAIRE D'ADHÉSION AU SYNDICATNom Prénom Sexe M F

Numéro civil..... Rue/boulevard/avenue

Ville Prov. Code Postal

Téléphone Courriel personnel

Adresse au travail : Service

Direction/Arrondissement.....

Division.....

Numéro civil..... Rue/boulevard/avenue

C.P.Téléphone..... Courriel au travail

Profession : Arpenteur-géomètre Chimiste Ingénieur Médecin vétérinaire**Titre du poste** **Salaire à l'embauche** \$...../an Permanent Permanent projet Occasionnel Provisoire**Date d'entrée au travail** **Date du diplôme** (Baccalauréat)
(année/mois/jour) (année/mois/jour)**Date de naissance** **Autres diplômes**.....
(année/mois/jour) (spécifiez année/mois/jour).....

- Je soussigné(e) donne librement mon adhésion au Syndicat.
- Je m'engage à en observer les statuts, règlements et décisions, ainsi qu'à payer la contribution fixée par celui-ci.
- J'autorise par la présente mon employeur à retenir périodiquement sur ma paie, ma contribution syndicale, et à la remettre au Syndicat.

-Je paie le droit d'entrée requis de 2\$.

EN FOI DE QUOI, je signe le.....x.....**Signature du candidat(e)****Témoin**

(Découper ci-après le reçu pour fins fiscales pour le nouveau membre)

Reçu de **la somme de 2\$ en paiement de son droit d'entrée.****Date** **Signé****Témoin**