



LETTRE DE CRÉANCES
CONSEIL DES MÉTIERS SPÉCIALISÉS D'UNIFOR



Par la présente, nous certifions que la personne suivante a été dûment élue à titre de **délégué(e) des métiers spécialisés OU substitut** pour représenter le sous-conseil régional des métiers spécialisés ou une section locale et pour participer aux assemblées ordinaires du Conseil des métiers spécialisés d'Unifor pour un mandat de trois (3) ans.

(COCHEZ UNE CASE)

NOM DU DÉLÉGUÉ: _____ OU Nom du substitut: _____

Date	____ JJ/MM/AAAA _____
Adresse :	Rue: _____ Ville: _____ Pr: _____ Code Postale: _____
Nos de téléphone:	Cell: _____ Maison: _____ Travail: _____
Adresse électronique:	
# Section locale:	
Sous-conseil régional des métiers spécialisés:	
Compagnie / Employeur:	
Métier:	
Mandat de 3 ans: (et de fin)	____ JJ/MM/AAAA _____ ____ JJ/JMM/AAAA _____

APPROUVÉ PAR (dirigeant du comité exécutif de la section locale)

Nom et titre en caractères d'imprimerie: _____

Signature: _____

Date: _____

Instruction : Pour les nouveaux délégués et changement de délégués. Ce formulaire doit être rempli par le membre des métiers spécialisés et approuvé par un dirigeant de la section locale. Ensuite, soumettez le formulaire à trades@unifor.org ou remettez-le à un membre du comité des lettres de créances des métiers spécialisés.