

Déclaration des associations patronales et syndicales de l'industrie de la construction

Note – La forme masculine utilisée dans ce formulaire désigne aussi bien les femmes que les hommes lorsque le contexte s'y prête.

Les renseignements recueillis dans cette déclaration sont requis pour toute association visée par le premier alinéa de l'article 93.1 de la Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'œuvre dans l'industrie de la construction (chapitre R-20).

1. Renseignements généraux

| | | | |
|--|--|-------------------------|--|
| Nom de l'association | | Année de fondation | |
| Ass. unie des comp. et app. de l'industrie de la plomberie et de la tuyauterie Chibougamau-Chapais, Sag.La | | 1 9 8 6 | |
| Représentant | Nom de famille (selon l'acte de naissance) Greene | Prénom Philippe | Fonction Gérant d'affaires et Sec. fin. |
| Adresse du siège social | Numéro 2092 | Rue rue St-Dominique | Bureau ou étage |
| | Ville Jonquière | Province Québec | Code postal G7X 6N2 |
| Adresse de courriel | Téléphone | | Télécopieur |
| local500@local500.ca | Ind. rég. Numéro 4 1 8 4 1 2 7 2 2 2 | Poste | Ind. rég. Numéro 4 1 8 7 1 2 7 3 3 3 |

Autres places d'affaires (Si l'espace est insuffisant, poursuivez à la section 8, Renseignements supplémentaires)

| Numéro | Rue | Ville | Province | Code postal |
|--------|-----|-------|----------|-------------|
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |

2. Renseignements sur les employés

(Inscrivez le type de fonction occupée par vos employés ainsi que leur nombre)

| Type de fonction des employés | Nombre |
|---|----------|
| Gérant d'affaires et secrétaire financier | 1 |
| Agent d'affaires | 1 |
| Secrétaire comptable | 1 |
| | |
| | |
| | |
| | |
| Nombre total d'employés : | |
| | 3 |

3. Métiers et occupations exercés par les salariés représentés

(si vous êtes une association syndicale)

Tous les métiers **ou cochez dans la liste :**

| | | | |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Briqueteur-maçon | <input type="checkbox"/> Électricien | <input type="checkbox"/> Mécanicien de machines lourdes | <input type="checkbox"/> Peintre |
| <input type="checkbox"/> Calorifugeur | <input type="checkbox"/> Ferblantier | <input checked="" type="checkbox"/> Mécanicien en protection-incendie | <input type="checkbox"/> Plâtrier |
| <input type="checkbox"/> Carreleur | <input type="checkbox"/> Ferrailleur | <input type="checkbox"/> Monteur-assembleur | <input type="checkbox"/> Poseur de revêtements souples |
| <input type="checkbox"/> Charpentier-menuisier | <input checked="" type="checkbox"/> Frigoriste | <input type="checkbox"/> Monteur d'acier de structure | <input type="checkbox"/> Poseur de systèmes intérieurs |
| <input type="checkbox"/> Chaudronnier | <input type="checkbox"/> Grutier | <input type="checkbox"/> Monteur-mécanicien (vitrier) | <input type="checkbox"/> Serrurier de bâtiment |
| <input type="checkbox"/> Cimentier-applicateur | <input type="checkbox"/> Mécanicien d'ascenseur | <input type="checkbox"/> Opérateur d'équipement lourd | <input checked="" type="checkbox"/> Tuyauteur |
| <input type="checkbox"/> Couvreur | <input type="checkbox"/> Mécanicien de chantier | <input type="checkbox"/> Opérateur de pelles mécaniques | <input checked="" type="checkbox"/> Occupations |

4. Affiliations

Indiquez le nom de toute association à laquelle vous êtes affilié (A) ou qui vous est affiliée (B) (Cochez la case appropriée)
(Si l'espace est insuffisant, poursuivez à la section 8, Renseignements supplémentaires)

| Nom de l'association | A | B |
|--|-------------------------------------|--------------------------|
| Conseil Provincial du Québec des Métiers de la Construction (International) (CPQMC(I)) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Constitution de l'association des compagnons et des apprentis de l'industrie... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... de la plomberie et de la tuyauterie des États-Unis et du Canada (U.A.) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

5. Gouvernance

Vérificateur des derniers états financiers | Nom de famille (selon l'acte de naissance) | Prénom | Date de fin de l'exercice financier | Année | Jour | Mois

J'atteste qu'une copie des états financiers a été transmise gratuitement à tous nos membres. | Date de la prochaine élection régulière | Année | Jour | Mois

Mode de transmission :

Envoi postal Courrier électronique Lors de l'assemblée générale Avec l'avis de convocation de l'assemblée générale Autre, précisez : au local

Y a-t-il eu des changements à la constitution ou aux règlements de l'association au cours de l'exercice financier? Oui Non

Si oui, lesquels : _____

Membres du conseil d'administration et du comité de direction (y compris les membres qui ont quitté leurs fonctions au cours de l'exercice financier)

| Nom de famille (selon l'acte de naissance) | Prénom | Fonctions | Départ |
|--|----------|---|-------------------------------------|
| Boivin-Bélanger | Michel | Directeur | <input type="checkbox"/> |
| Dallaire | Yannick | Directeur | <input type="checkbox"/> |
| Duchesne | Roch | Président | <input type="checkbox"/> |
| Greene | Philippe | Gérant d'affaires et secrétaire financier | <input type="checkbox"/> |
| Lajoie | Bruno | Secrétaire archiviste | <input type="checkbox"/> |
| Lévesque | Michel | Trésorier | <input type="checkbox"/> |
| Roussel | Daniel | Directeur | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Roy | David | Vice président | <input type="checkbox"/> |
| Tremblay | Jonathan | Directeur | <input type="checkbox"/> |
| Tremblay | Marcel | Sentinelle | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> |

6. Déclaration formelle du président ou du directeur général

Je déclare que tous les renseignements fournis dans cette déclaration et ses annexes, s'il y a lieu, sont véridiques et complets et je comprends que le fait de transmettre sciemment un renseignement faux ou inexact constitue une infraction à la Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'œuvre dans l'industrie de la construction (RLRQ, chapitre R-20).

Nom de famille, prénom (selon l'acte de naissance) | Titre ou fonction du signataire

Greene, Philippe | Gérant d'affaires et secrétaire financier

Date | Signature

2 | 0 | 2 | 0 | 3 | 1 | 0 | 8

7. Publication et transmission de la déclaration

Publication de la déclaration

La déclaration sera publiée sur le site Internet du ministère du Travail (www.travail.gouv.qc.ca) en vertu du deuxième alinéa de l'article 93.1 de la Loi sur les relations de travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'œuvre dans l'industrie de la construction (RLRQ, chapitre R-20).

Transmission de la déclaration

La déclaration doit être acheminée aux coordonnées indiquées ci-dessous, accompagnée des états financiers vérifiés.

Par courrier : Ministère du Travail
Direction de l'information sur le travail
200, chemin Sainte-Foy, 5^e étage
Québec (Québec) G1R 5S1

8. Renseignements supplémentaires

Autres places d'affaires (suite)

| Numéro | Rue | Ville | Province | Code postal |
|--------|-----|-------|----------|-------------|
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |
| | | | Québec | |

Affiliations (suite)

| Nom de l'association | A | B |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |