

C 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"/> Briqueur-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 |

D 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, imprimez une page supplémentaire.)

Nom de l'association	A	B
Conseil provincial québécois des métiers de la construction internationale	<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"/>
	<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"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E Gouvernance

Nom du vérificateur des derniers états financiers

Date de fin de l'exercice financier
AAAA-MM-JJ

Date de la prochaine élection régulière
AAAA-MM-JJ

J'atteste qu'une copie des états financiers a été transmise gratuitement à tous nos membres.

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

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 :

E Gouvernance (suite)

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)
 (Si l'espace est insuffisant, imprimez une page supplémentaire.)

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"/>
Lajoie	Bruno	Secrétaire archiviste	<input type="checkbox"/>
Lévesque	Michel	Trésorier	<input type="checkbox"/>
Roussel	Daniel	Directeur	<input type="checkbox"/>
Roy	David	Vice président	<input type="checkbox"/>
Tremblay	Jonathan	Directeur	<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"/>

F 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).

GRIEENE, PHILIPPE.

Nom de famille, prénom (selon l'acte de naissance)

GÉRANT D'AFFAIRES, SEC. FIN.

Titre ou fonction du signataire

2019-11-05

Date



Signature

G 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, de l'Emploi
 et de la Solidarité sociale
 Direction des politiques du travail
 200, chemin Sainte-Foy, 5^e étage
 Québec (Québec) G1R 5S1

