

ESPACE RESERVÉ AU PERSONNEL DE LA CCQ
Date de dépôt (AAAA-MM-JJ)

SECTION À COMPLÉTER PAR L'ASSOCIATION					SECTION À COMPLÉTER PAR LA CCQ								
Nom de l'association	Déposé par	N° de téléphone du représentant			Mode de paiement*	PREUVES / DOCUMENTS JUSTIFICATIFS						Statut de la demande	Commentaires
N° client CCQ / N° d'assurance sociale	Nom et prénom du salarié	Objet de la demande	Frais	Identité / Vote		Preuve scolaire	Formulaire Exemption préalables scolaires	Pénurie ou G/E	SSGCC (ASP)	Pièces Identité	CC / EXCC		
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

* Mode de paiement accepté : **1** Argent au compte **2** Argent comptant **3** Chèque personnel **4** Chèque visé **5** Mandat-poste

IMPORTANT : le paiement des droits exigibles pour la délivrance d'un certificat de compétence ou d'exemption est effectué sans compensation, ni contrepartie d'une association syndicale, et qu'il ne sera pas l'objet d'un quelconque remboursement par celle-ci.

Signature (Représentant guichet client CCQ)	Signature (Représentant association)