

IDENTIFICATION D'UTILISATEURS PRINCIPAUX

POUR LES SERVICES EN LIGNE ASSOCIATIONS PATRONALES ET SYNDICALES ET UTILISATEURS DU SERVEUR CENTRAL DE LA CCQ POUR LES ASSOCIATIONS SYNDICALES

Ce formulaire s'adresse à toute association syndicale visée par les paragraphes a et b du premier alinéa de l'article 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* (R.L.R.Q. c. R-20), ainsi qu'à toute association patronale visée par les paragraphes c à c.2 du premier alinéa de l'article 1 de la Loi R-20.

1. ASSOCIATION SYNDICALE OU PATRONALE

Nom de l'association		Local	
Adresse			
N°	Rue		
Ville	Province	Code postal	
N° téléphone principal	N° télécopieur		

2. AFFILIATION (UNION, FÉDÉRATION, CONFÉDÉRATION, CONSEIL DE MÉTIERS, CONSEIL PROVINCIAL DE MÉTIERS)

Nom		Local	
Adresse			
N°	Rue		
Ville	Province	Code postal	

3. RENSEIGNEMENTS SUR L'UTILISATEUR

Nom		Prénom	
Fonction		Courriel	
N° téléphone principal	Autre n° de téléphone		N° télécopieur
La présente demande vise l'accès ☐ Services en ligne ☐ Serveur central de la CCQ (pour les associations syndicales)			

4. SIGNATURE DE L'UTILISATEUR

Je comprends qu'en adhérant aux services en ligne, j'aurai accès à des renseignements personnels et confidentiels et je m'engage à n'utiliser les renseignements auxquels j'aurai accès que dans le cadre de mes fonctions ainsi qu'aux fins de l'application des lois, règlements et conventions collectives de l'industrie de la construction.

Je m'engage à prendre les mesures nécessaires afin d'assurer le caractère confidentiel des renseignements auxquels j'aurais accès, incluant le numéro d'identification personnel (NIP), le code d'utilisateur principal et les codes d'utilisateurs secondaires qui me seront délivrés par la CCQ, de sorte que seules les personnes autorisées pourront les utiliser.

Je m'engage à aviser la CCQ de tout changement quant à mon statut d'utilisateur principal et à maintenir à jour la liste de mes utilisateurs secondaires.

Je comprends que le non-respect des conditions d'utilisation des services en ligne peut entraîner le retrait de mes accès.

Signature de l'utilisateur

Date (AAAA-MM-JJ)

5. SIGNATURE DU DIRIGEANT AUTORISÉ DE L'ASSOCIATION

Nom du dirigeant autorisé	Prénom du dirigeant autorisé
Fonction	
Signature	Date (AAAA-MM-JJ)

Veuillez retourner ce formulaire avec les pièces justificative, s'il y a lieu, à l'adresse ci-dessous.

- Par courriel : dsrti@ccq.org
- Par la poste : Commission de la construction du Québec
Direction du soutien aux relations de travail de l'industrie
8485, avenue Christophe-Colomb
Montréal (Québec) H2M 0A7
- Par télécopieur : 514 736-6723

ESPACE RÉSERVÉ AU PERSONNEL DE LA CCQ

Nom du responsable de l'application de l'entente CCQ	Prénom du responsable de l'application de l'entente CCQ
Direction de l'application des conventions collectives	
Signature	Date (AAAA-MM-JJ)