



MESSAGE À TOUTES LES FACTRICES ET À TOUS LES FACTEUR

RAMASSAGES SUR DEMANDE

Le 4 décembre 2015, un grief national a été présenté à l'employeur pour l'ensemble des tâches de ramassage de clients commerciaux.

Le 8 février 2024, l'arbitre Bergeron a accueilli le grief d'interprétation du Syndicat et demande à l'employeur de se conformer à toutes les dispositions du chapitre 5 du SOSTCSP lorsque des itinéraires motorisés ont la tâche d'exécuter des ramassages clients.

Malgré la décision de l'arbitre, l'employeur refuse de se conformer entièrement, non seulement pour les réorganisations qui ont lieu en ce moment, mais également pour les itinéraires réorganisés depuis décembre 2015.

Un grief local, actuellement en cours, englobe l'ensemble des installations que nous représentons afin de contester le fait que l'employeur n'attribue pas les valeurs prévues pour effectuer le nombre de ramassages commerciaux sur demande.

Maintenant, nous demandons aux membres de continuer à nous fournir de l'information afin de s'assurer d'un règlement juste et équitable pour les factrices et les facteurs.

Les informations dont nous avons besoin sont les suivantes :

- La succursale;
- Le numéro de l'itinéraire;
- La date du ou des ramassages;
- Le nom et l'adresse des entreprises;
- Le temps pour effectuer le ramassage;
- Le temps de conduite (transport);
- Le formulaire 075 à annexer;
- Le formulaire 108 à annexer;
- Le formulaire 081 à annexer.



Nous vous demandons de remplir le tableau de la page suivante contenant les informations importantes à recueillir et de nous le faire parvenir à la Section locale de Montréal à l'adresse suivante :

565, boulevard Crémazie Est, Bureau 3100, Montréal, H2M 2V6

Solidarité,

2e vice-présidente

STTP – Section locale de Montréal

CB/mhl sepb-574

LA LUTTE CONTINUE!

Montréal, le 20 mars 2024 – 058



SYNDICAT DES TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES DES POSTES
Section locale de Montréal

À annexer au grief 350-12-09168 – RAMASSAGES SUR DEMANDE

SUCCESSALE : _____

NUMÉRO DE L'ITINÉRAIRE : _____

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
DATE DE RAMASSAGES :										
HEURE :										
NOM ET ADRESSE DES ENTREPRISES :										
TEMPS POUR EFFECTUER LES RAMASSAGES :										
TEMPS DE CONDUITE (TRANSPORT) :										

FORMULAIRE 075 (à annexer)
FORMULAIRE 108 (à annexer)
FORMULAIRE 081 (à annexer)