

FORMULE D'ENQUÊTE INTERNE
----- CONFIDENTIEL -----

PARTIE "A"

À COMPLÉTER PAR LE / LA PLAIGNANT(E) – EN LETTRES MOULÉES

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Ville : _____
Code postal : _____
Téléphone : (_____) _____
No de membre : _____
No I.D. : _____
N.A.S. : _____ / _____ / _____

Classification : _____ Équipe : _____
Section / Succursale : _____
Bureau de poste : _____
Téléphone : (_____) _____
Horaire : De : _____ À _____
Section locale : **MONTRÉAL**
Employé(e) : Plein-temps : _____ Temps-partiel : _____
Employé(e) : Temporaire : _____ Essai : _____
Date d'entrée aux Postes : _____

Nom du délégué(e) d'atelier : _____ Date de l'enquête : _____

PARTIE "B" (À COMPLÉTER PAR LE / LA PLAIGNANT(E) OU LE / LES TÉMOIN(S) AVEC L'ASSISTANCE DU DÉLÉGUÉ(E) D'ATELIER).

Employé(e) lésé(e) : _____

L'incident donnant lieu à ce grief est survenu - Date _____ Heure : _____ Endroit : _____

Personnes en cause : Surveillant : _____ Témoin : _____

Surveillant : _____ Témoin : _____

DANS VOS PROPRES MOTS, EXPOSER TOUS LES FAITS

Le _____ 2025 à l'installation _____, lors de la livraison de l'itinéraire # _____, l'employeur m'a assigné un ramassage sur demande dont je n'ai pas les valeurs respectant le SMIFF et le SOSTCSP.

Ci-joint, les informations pertinentes ainsi que les formulaires nécessaires numéro 075, 081 et 108.

À quelle date avez-vous pris connaissance pour la première fois que vous aviez été lésé(e) ? _____

Par la présente, j'autorise tout(e) représentant(e) du STTP à consulter mon dossier personnel.

(SIGNATURE) : _____

