

COMPTE 2010 FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

PERFECTIONNEMENT PROFESSIONNEL ET FORMATION SYNDICALE

District
Nom de la personne-ressource

Lieu de travail	Téléphone (travail)
------------------------	----------------------------

Adresse du lieu de travail

1. Titre de l'activité/programme		
Date:	Montant réclamé	Nbre de participants d'OSSTF/FEESO

2. Titre de l'activité/programme		
Date:	Montant réclamé	Nbre de participants d'OSSTF/FEESO

3. Titre de l'activité/programme		
Date:	Montant réclamé	Nbre de participants d'OSSTF/FEESO

Signatures et date		
Présidence de l'unité ou du district		
Trésorière ou trésorier du district (Le cas échéant)		
Date:		

Acheminer le formulaire de réclamation – Compte 2010 DÛMENT REMPLI à
Mariya Zolotko, contrôlease financière, par courriel à Mariya.Zolotko@osstf.ca