



Association des professionnels et des superviseurs (APS)  
Association of Professionals and Supervisors (APS)

### DEMANDE D'ADHÉSION

---

Date: \_\_\_\_\_

Prénom: \_\_\_\_\_ Nom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ App.: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Province: \_\_\_\_\_ Code Postal: \_\_\_\_\_

Téléphone (domicile): (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (travail): (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Je désire être membre de l'ASSOCIATION DES PROFESSIONNELS ET SUPERVISEURS DE LA SOCIÉTÉ RADIO-CANADA et demande, par la présente, d'être admis comme membre et autorise cette organisation à agir comme mon représentant exclusif en matière de négociations collectives. Je m'engage à respecter les Statuts et Règlements du syndicat susmentionné.

À l'emploi de: Société Radio-Canada

Service: \_\_\_\_\_

Numéro d'employé: \_\_\_\_\_

Titre: \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Signature de l'employé \_\_\_\_\_

---

REÇU DE L'EMPLOYÉ  
(S.V.P., ne pas détacher)

J'accuse réception de la somme de cinq dollars (5,00\$) de:

Nom de l'employé: \_\_\_\_\_

Payé à: ASSOCIATION DES PROFESSIONNELS ET SUPERVISEURS

Reçu par: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

---

**Veillez poster à :** APS, 1212, rue Panet, Montréal, QC, H2L 2Y7  
Téléphone : (514) 845-0411 - Télécopie : (450) 575-0572  
Courriel : <mailto:aps@apscbcsrc.org>