



## Avis de confirmation de retenue pour les APSS

### Identification de la RSGE

Nom		
Prénom		
Adresse	(Québec)	Code postal :
Courriel		Tél. : _____ - _____
Bureau coordonnateur		

En vertu des dispositions de la clause 13.11 de l'entente collective intervenue entre le Ministère de la Famille et la Fédération de la santé et des services sociaux – CSN, j'autorise le retenue sur ma subvention à compter du 1<sup>er</sup> avril prochain.

\_\_\_\_\_

Signature

\_\_\_\_\_

Date

Transmettre à votre BC par télécopieur ou par courriel **avant le 1<sup>er</sup> mars de l'année en cours**