

FORMULAIRE DE DÉSIGNATION

NOM Prénom

Adresse personnelle

Téléphone Mobile.....

Email.....

Nom et Adresse de l'Entreprise ou Établissement dont vous dépendez

NOM et Adresse du DRH

Nom et Adresse de l'Inspection du Travail ou DIRECCTE dont dépendent l'Entreprise ou Établissement

Mandat sollicité.....

NOM et Numéro de votre Convention Collective de rattachement

NOM Prénom et Établissement de rattachement du DSC (si existant)

IMPORTANT

- Toute demande doit être accompagnée des cerfa ou du décompte de la DRH
- Aucune désignation ne pourra être effectuée pour un adhérent qui ne serait pas à jour de cotisation
- Merci de remplir la totalité du questionnaire et de fournir les documents demandés la rapidité et la prise en compte de votre demande en dépendent.