

Québec, le 18 juin 2024

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR

NOM	MINISTÈRE OU ORGANISME
1	320
NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE	CENTRE DE RESPONSABILITÉ
2	2362
FONCTION	BUDGET
	1000071

Bonjour,

Nous attestons que la personne mentionnée ci-dessus n'aurait pas dû payer ses cotisations syndicales en raison de remplacement.

Afin de régulariser le dossier, veuillez avoir l'obligeance d'émettre un chèque au montant de 341.51 \$, à l'ordre de la personne en remboursement des cotisations versées en trop.

Pour obtenir davantage de renseignements concernant ce dossier, n'hésitez pas à communiquer avec la personne soussignée au numéro de téléphone indiqué ci-dessous.

Veuillez agréer nos salutations les meilleures.

Sandra Côté

Sandra Côté
Service de la rémunération 1
Téléphone : 418-646-0066
Courriel : remuneration.unite.1c@mcn.gouv.qc.ca