



SUCCURSALE : _____

RÉSULTATS

Directives

1. Doit être rempli par le CMCE quand un poste est comblé par acclamation, ou après le dépouillement du scrutin.
2. **Veillez utiliser autant de copies de ce formulaire que nécessaire**, selon le nombre de postes.
3. **Aviser les candidat-e-s et faites parvenir par courriel (elections@ciu-sdi.ca) une copie de ce formulaire au B.n. du SDI** afin que les renseignements puissent être affichés sur le site du SDI.
4. **Veillez consulter le calendrier électoral pour obtenir les dates auxquelles ce formulaire devrait être envoyé au B.n. du SDI.**

Poste : _____

Nom : _____ Lieu de travail : _____

Adresse : _____ N° de membre de l'AFPC : _____

Tél. maison : _____ Tél. bureau : _____ Courriel (maison) : _____

Poste : _____

Nom : _____ Lieu de travail : _____

Adresse : _____ N° de membre de l'AFPC : _____

Tél. maison : _____ Tél. bureau : _____ Courriel (maison) : _____

Poste : _____

Nom : _____ Lieu de travail : _____

Adresse : _____ N° de membre de l'AFPC : _____

Tél. maison : _____ Tél. bureau : _____ Courriel (maison) : _____

Poste : _____

Nom : _____ Lieu de travail : _____

Adresse : _____ N° de membre de l'AFPC : _____

Tél. maison : _____ Tél. bureau : _____ Courriel (maison) : _____

Poste : _____

Nom : _____ Lieu de travail : _____

Adresse : _____ N° de membre de l'AFPC : _____

Tél. maison : _____ Tél. bureau : _____ Courriel (maison) : _____

Date de réception au Bureau national du SDI [AAAA-MM-JJ]: _____