



COMITÉ PARITAIRE DE L'INDUSTRIE DES SERVICES
AUTOMOBILES DES RÉGIONS SAGUENAY-LAC-ST-JEAN
 3219, BOUL. SAINT-FRANÇOIS, JONQUIÈRE (QUÉBEC), G7T 1A1
 TÉL. : (418) 548-7166 1 800 463-9807 TÉLÉC. : 548-2258

RAPPORT MENSUEL MONTHLY REPORT (VOIR AVIS NOTICE)
 INSTRUCTIONS GÉNÉRALES AU VERSO)
 (SEE GENERAL INSTRUCTION ON BACK)

EN VERTU DE LA LOI SUR LES DÉCRETS DE CONVENTION COLLECTIVE VOUS ÊTES TENUS DE GARDER DANS VOTRE ÉTABLISSEMENT
 COPIE DE CE RAPPORT POUR LES FINS DE VÉRIFICATIONS DES INSPECTEURS DU COMITÉ.
 UNDER THE ACT RESPECTING COLLECTIVE AGREEMENT DECREES YOU MUST KEEP A COPY OF THIS REPORT IN YOUR
 ESTABLISHMENT FOR THE PURPOSE OF VERIFICATION BY THE INSPECTORS OF THE COMMITTEE

200201		0098-65	
1 Année Year	Mois Month	2 No d'établissement Establishment No	

TOUT CHANGEMENT AU DOSSIER PERMANENT D'UN SALARIÉ DOIT ÊTRE NOTÉ DANS LES ESPACES BLANCS APPROPRIÉS ANY CHANGE TO THE PERMANENT FILE OF AN EMPLOYEE MUST BE INDICATED IN THE APPROPRIATE BLANK SPACES		PERIODE FINISSANT LE PERIOD ENDING :	TAUX HORAIRE WAGE PER HOUR	PRIME D'ÉQUIPE SHIFT PREMIUM	JOURS FÉRIÉS HRS PAYÉES HOLIDAYS HRS PAID	NORMALES REGULAR JOUR/DAY	NORMALES REGULAR JOUR/DAY	PLUS 50%	TOTAL DES HEURES TOTAL HOURS (25-26-27-28)	AUTRES GAINS - OTHER WAGES		PAGE DE OF																		
										A - AJUSTEMENT - ADJUSTMENT B - BONI - BONUS C - COMMISSION D - DÉPART PRÉAVIS E - PRODUIT DE PARTURNE... F - HEURES CUMULÉES PAYÉES ACCUMULATED HOURS PAID G - TAUX FIXE - FLAT RATE H - VACANCES - VACATIONS	TOTAL DES GAINS DE LA SEMAINE TOTAL WAGES FOR THE MONTH																			
3	NO ASS. SOC. - SOC.INS.NO.	4	USAGE DU COMITÉ - FOR COMMITTEE USED	5	SEXE-SEX	6	CORRESP	7	ARTISAN	8	SALARIÉ-EMPLOYEE	TEMPS-TIME	22	MO	J/D	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	\$	33	\$	TOTAL DES GAINS DU MOIS TOTAL WAGES FOR THE MONTH	
9	NOM - SURNAME		10	PRÉNOM - GIVEN NAME		11	DATE DE NAISSANCE / DATE OF BIRTH																							
12	ADRESSE - ADDRESS		13	A/Y	MO.	J/D	A/Y	MO.	J/D	14	DATE DE DÉPART - DEPARTURE DATE																			
15	VILLE - MUNICIPALITY		16	CODE POST. CODE		17	TÉLÉPHONE - PHONE																							
18	NO CARTE DE COMPÉTENCE COMPETENCE CARD		19	MÉTIER - TRADE		20	CODE DE MÉTIER - TRADE CODE		21	A/Y	MO.	J/D	22	MO	J/D	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	\$	33	\$	TOTAL DES GAINS DU MOIS TOTAL WAGES FOR THE MONTH	
3	NO ASS. SOC. - SOC.INS.NO.	4	USAGE DU COMITÉ - FOR COMMITTEE USED	5	SEXE-SEX	6	CORRESP	7	ARTISAN	8	SALARIÉ-EMPLOYEE	TEMPS-TIME	22	MO	J/D	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	\$	33	\$	TOTAL DES GAINS DU MOIS TOTAL WAGES FOR THE MONTH	
3	NO ASS. SOC. - SOC.INS.NO.	4	USAGE DU COMITÉ - FOR COMMITTEE USED	5	SEXE-SEX	6	CORRESP	7	ARTISAN	8	SALARIÉ-EMPLOYEE	TEMPS-TIME	22	MO	J/D	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	\$	33	\$	TOTAL DES GAINS DU MOIS TOTAL WAGES FOR THE MONTH	

À L'USAGE DU COMITÉ SEULEMENT - FOR COMMITTEE USE ONLY

TRAITEMENT		CHÈQUE	RÉPARTITION		CONTRÔLE	
GAUCHE		ÉTABLISSEMENT	EMPLOYEURS	\$	INIT.	FEUILLE DE CAISSE NO
INIT.	DATE	\$ -----	DÉBIT - CRÉDIT	\$	DATE DE RÉCEPTION	
DROITE		EMPLOYEUR	AUTRES	\$	REÇU PAR	
INIT.	DATE	\$ -----	TOTAL			

NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR - NAME AND ADDRESS OF THE EMPLOYER

(QUÉBEC)

TOUS LES SALARIÉS INCLUANT LES SALARIÉS TEMPORAIRES, QUI ONT TRAVAILLÉ AU COURS DE LA PÉRIODE VISÉE, DOIVENT APPARAÎTRE SUR CE RAPPORT ET LES RENSEIGNEMENTS INCLUS SONT CERTIFIÉS CONFORMES QUANT AU NOMBRE D'HEURES, LA CLASSIFICATION ET LE MONTANT TOTAL DES SALAIRES FIXES, POURCENTAGE, ALLOCATION, COMMISSION OU BONUS PAYÉS À CHAQUE SALARIÉ.
 ALL EMPLOYEES, INCLUDING TEMPORARY EMPLOYEES, THAT WORKED DURING THE PERIOD REFERRED TO, MUST APPEAR ON THIS REPORT AND THE INCLUDED INFORMATION CERTIFIED TO BE TRUE AS TO THE NUMBER OF HOURS, THE CLASSIFICATION AND THE TOTAL AMOUNT OF FIXED SALARIES, PERCENTAGE, ALLOWANCE, COMMISSION OR BONUS PAID TO EACH EMPLOYEE.

CETTE PARTIE DOIT ÊTRE COMPLÉTÉE PAR L'EMPLOYEUR - THIS PART MUST BE COMPLETED BY EMPLOYER			
RÉPARTITION DES PRÉLEVEMENTS - LEVY'S DISTRIBUTION			
35	PERÇU DES SALAIRES - COLL. FROM EMPLOYEES	38	LEVY - LEVY
	% \$		\$
36	PART EMPLOYEUR - EMPLOYERS CONTRIBUTION	39	TOTAL
	% \$		\$
37	ARTISAN	40	MONTANT DU CHÈQUE INCLUS - CHEQUE AMOUNT INCLUDED
	\$		\$
41	SIGNATURE AUTORISÉE - AUTHORIZED SIGNATURE	42	A/Y MO. J/D
43	NO DE TEL. - PHONE NO.		

Le rapport mensuel doit être complété, signé, daté et retourné au comité accompagné du montant du prélèvement avant le _____ du mois suivant la période du rapport.
 The monthly report is to be completed, signed, dated and returned to the committee accompanied by the amount levied before the _____ of the month following the period reported.