

NOMINATION D'UN RESPONSABLE POUR LE « FONDS DE CASERNE »

Caserne # : _____ Folio : _____

de pompiers : _____ # de signatures : _____

% de signatures : _____

N.B. : La signature de 60% des pompiers travaillant à cette caserne est requise pour valider cette présente nomination.

RESPONSABLE EN NOMINATION : _____

SIGNATURES :

GROUPE 1	GROUPE 2

GROUPE 3	GROUPE 4

Veuillez faire parvenir le présent document
par courriel ou télécopieur à :

Agents au soutien téléphonique
Services des opérations et des transactions assistées
Centre de services financiers des pompiers
info@desjardinsmunicipal.com

T. : 514 526.4971 **Télec.** : 514 526.0767



Desjardins
Centre de services financiers
des pompiers

Caisse du Réseau municipal

www.desjardinspompiers.com