

## FORMULAIRE DE DÉSIGNATION

\***NOM et Prénom** : .....

\***Adresse personnelle** : .....

\***Téléphone** : . . . . . \***Mobile** : . . . . .

\***Mail** (personnel) .....(PRO).....  
*(Indispensable pour l'envoi confidentiel de votre mandat)*

\***Nom et adresse de l'Entreprise** dont vous dépendez **(Impératif)**

**EFFECTIF TOTAL :**  
**REPRÉSENTATIVITÉ**  
*(% sur Collèges 2 et 3) :*

\***Nom du DRH :**

\***Nom et adresse de l'Etablissement** dont vous dépendez **(Impératif)**

**EFFECTIF TOTAL :**  
**REPRÉSENTATIVITÉ**  
*(% sur Collèges 2 et 3) :*

\***Nom du DRH :**

\***Coordonnées de la DIRECCTE** dont dépend l'Entreprise (pour DSC et RSCCSE) ou l'Etablissement :

\***Mandat(s) sollicité(s) :**  DSC  DS  RS.CSE  RS.CCSE  RSS  AUTRES (*à préciser*)

\***(Important le cas échéant) En remplacement de :**

\***Nom prénom et établissement de rattachement du DS et ou DSC** (si existant) :

**\*\*\*TRES IMPORTANT\*\*\*:**

- Toute demande doit être accompagnée des **CERFA** ou du décompte de votre DRH.
- Aucune désignation ne pourra être effectuée pour un adhérent et ou section syndicale 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.
- Adresser ces documents à l'adresse suivante : [gillespruvotsni2a@gmail.com](mailto:gillespruvotsni2a@gmail.com)  
copie à [secretariat.sni2a@gmail.com](mailto:secretariat.sni2a@gmail.com)