## Formulaire de grief Syndicat des travailleuses et travailleurs du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-Montréal - CSN

		No. grief :	
Nom			
No. employé		Date	
		Adresse	
Service			
Établissement			
Titre d'emploi		 Date d'embauche	
		Date d'embauche	
Je conteste			
rétroactivité salariale		artes et des lois applicables, je conteste l lien avec l'entrée en vigueur de la conve des calculs effectués.	
Je réclame			
	en vigueur de la conven	ctive et des lois, dont le versement de l'el tion collective et la transmission d'un doc	
compensation de tou exemplaires ainsi qu	is les préjudices subis, c	et avantages prévus à la convention colle quelque nature qu'ils soient, incluant le out rétroactivement et avec intérêts au ta lus.	es dommages moraux et
Signatu	ıre	Représentant syndical	Date
	Reçu par :		
	<del>-</del>	Représentant de l'employeur	Date
Réponse de l'employe	ur:		
	_		
	Reçu par :		_
		Représentant de l'employeur	Date