



Federal Public Sector Labour  
Relations and Employment  
Board

Commission des relations de  
travail et de l'emploi dans le  
secteur public fédéral

N° de dossier de la C.R.T.E.S.P.F.  
(Pour usage interne seulement)

## Formulaire 2

Article 26

du Règlement sur les relations de travail dans le secteur public fédéral

### RÉPONSE À LA DEMANDE D'ACCRÉDITATION

Loi sur les relations de travail dans le secteur public fédéral

**N° de dossier de la C.R.T.E.S.P.F. :**

**ENTRE**

***(nom du demandeur) :***

**-et-**

***(nom de l'employeur) :***

### **1. Renseignements sur le représentant autorisé de l'employeur :**

Nom du représentant autorisé :

Adresse postale

Appartement *(si applicable)* :

N° et rue :

Ville :

Province ou territoire :

Code postal :

N° de téléphone :

N° de télécopieur :

Adresse électronique :

### **2. Nombre de fonctionnaires faisant partie du groupe proposé comme unité de négociation dans la *demande d'accréditation* (formulaire 1) :**

**3. Raisons pour lesquelles le groupe de fonctionnaires proposé comme unité de négociation n'est pas habile à négocier collectivement, le cas échéant :**

*Remplir les points 4, 5 et 6 seulement si l'employeur propose une unité de négociation différente de celle proposée dans la Demande d'accréditation.*

**4. Description détaillée, dans les deux langues officielles, du groupe de fonctionnaires que l'employeur propose comme unité habile à négocier collectivement :**

**5. Raisons pour lesquelles ce groupe est plus habile à négocier que celui qui est proposé dans la *Demande d'accréditation* (formulaire 1) :**

**6. Nombre de fonctionnaires faisant partie du groupe proposé par l'employeur :**

*Remplir le point 7 seulement si une organisation syndicale est présentement accréditée comme agent négociateur de fonctionnaires faisant partie de l'unité de négociation proposée au point 4 de la présente réponse.*

**7. Renseignements sur l'agent négociateur de fonctionnaires faisant partie du groupe proposée par l'employeur :**

Nom :

Adresse postale :

Appartement (*si applicable*) :

N° et rue :

Ville :

Province ou territoire :

Code postal :

Description de l'unité de négociation représentée par l'agent négociateur :

Durée de la convention collective :

du (jj/mm/aaaa) :

au (jj/mm/aaaa) :

Durée de la décision arbitrale, le cas échéant :

du (jj/mm/aaaa) :

au (jj/mm/aaaa) :

## **8. Autres renseignements pertinents à la demande :**

Étant dûment autorisé(e) à cet effet, je soussigné(e) présente la *Réponse à la demande d'accréditation*.

Date (jj/mm/aaaa) :

(Signature du représentant autorisé) :

(Fonction exercée auprès de l'employeur) :