FORMULAIRE DE MODIFICATION DU SALAIRE

NOM DU CLIENT :	
CODE DU COMPTE :	
FORMULAIRE REMPLI PAR :	
DATE :	
NOMBRE DE PAGES :	
REPRÉSENTANT DE MORNEAU SOBECO :	

Transmettez ce formulaire pour consigner toute modification du salaire. Les modifications doivent être reçues au plus tard le 15 du mois pour être reflétées sur le relevé de primes du mois suivant. Pour obtenir les meilleurs résultats, veuillez transmettre le formulaire :

PAR LA POSTE

895, chemin Don Mills, 4e étage
1 Centre Morneau Sobeco
Toronto (Ontario) M3C 1W3

PAR TÉLÉCOPIEUR

1-877-464-0109

OPÉRATION	NAS ou NUMÉRO D'IDENTIFICATION DU PARTICIPANT	NOM DU PARTICIPANT (NOM, PRÉNOM INITIALE)	NUMÉRO DE LA DIVISION	CATÉGORIE	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA MODIFICATION			SALAIRE	
					JOUR	MOIS	ANNÉE	Salaire annuel actuel	Nouveau salaire annuel
Exemple d'opération (S = Modification du salaire)									
S	467 993 989	TREMBLAY, PIERRE P.	0001	A	05	12	2003	33 200 $	34 800 $
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									