

compta@elisfa.fr

☎ 01 58 46 13 40

DÉLÉGATION EMPLOYEUR*

Je soussigné.e, M./Mme _____,

Président.e de la structure, _____

située à _____ déclare que,

M./Mme Nom _____ Prénom _____,

Fonction _____, assistera, par délégation de tout ou

partie de la fonction employeur à la réunion organisée par le syndicat employeur (*nom de la réunion*) _____ prévue

le _____ à _____

Fait à _____ le _____.

Signature,

Cachet

* Le « Bon syndical (BS) » est envoyé par voie électronique à l'issue de la réunion.

À réception du « Bon syndical (BS) » l'employeur doit le compléter, le signer et y apposer le cachet de la structure.

Le bon doit être envoyé à Elisfa à l'adresse compta@elisfa.fr accompagné du bulletin de salaire du salarié pour la période concernée et du RIB de la structure :

Adhérent Elisfa (Numéro d'adhérent _____)

Non adhérent Elisfa

• Courriel : _____

• IBAN : _____ BIC _____

Syndicat Employeur du
Lien Social et Familial

Centres sociaux,
Associations d'accueil
de jeunes enfants,
Associations de
développement social
local, Espaces de vie sociale

18/22 avenue Eugène
Thomas 94276
Le Kremlin-Bicêtre cedex

Tél. : 01 58 46 13 40

elisfa@elisfa.fr

www.elisfa.fr