

**RAPPORT MENSUEL SELON LE DÉCRET ET RÈGLEMENTS**

**Région de Montréal**  
4351, rue d'Iberville, Montréal (Québec) H2H 2L7  
Téléphone: (514) 384-6640 • 1 800 461-6640  
Courriel: info@cpeep.qc.ca

Télécopieur: (514) 383-5349  
Site Internet: www.cpeep.qc.ca

**Rapport amendé**

No. employeur: \_\_\_\_\_

Mois de			Semaine finissant:		
1	2	3	4	5	6

**Attention: Si incorrect, corriger les dates S.V.P.**

À l'usage du bureau seulement

Date de réception: \_\_\_\_\_ No de dossier: \_\_\_\_\_

\$ du chèque: \_\_\_\_\_

Agente à la vérification: \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Prénom(s) \_\_\_\_\_

NAS \_\_\_\_\_ No. Employé \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ App. \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Sexe  H  F

Date d'embauche \_\_\_\_\_ Perm. \_\_\_\_\_

CLASSES	SEMAINE 1		SEMAINE 2		SEMAINE 3		SEMAINE 4		SEMAINE 5		SEMAINE 6		CALCUL HEURES REER
	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	
Heures rég.													=
Heures suppl.													=
Heures congé													=
Hrs congé travaillé													=
Heures maladie													=
<b>TOTAL BRUT</b>	SALAIRE \$		+										

**AUTRES MONTANTS**

Ajustement

Rapport précédent

Sem. finissant: \_\_\_\_\_

Nb heures: \_\_\_\_\_

Autre:  \_\_\_\_\_

Date paiement: \_\_\_\_\_

**VACANCE OU DÉPART**

% VACANCE 6%  8%

Date de paiement: \_\_\_\_\_ \$

% DÉPART Décès

Démission  Congédiement

Manque de travail  Autre

Date de paiement: \_\_\_\_\_ \$

Dernier jour de travail: \_\_\_\_\_

Employé sans gains  CSST  MALADIE  MATERNITÉ  SUR APPEL  CONGÉ SANS SOLDE  AUTRES

TOTAL HEURES \_\_\_\_\_ + HEURES AJUSTEMENTS \_\_\_\_\_ = TOTAL HEURES \_\_\_\_\_ X TAUX REER \_\_\_\_\_ = REER \$ \_\_\_\_\_

**TOTAL DES GAINS + REER \$** \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Prénom(s) \_\_\_\_\_

NAS \_\_\_\_\_ No. Employé \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ App. \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Sexe  H  F

Date d'embauche \_\_\_\_\_ Perm. \_\_\_\_\_

Identical structure to the first table above.

Identical structure to the first form above.

Identical structure to the first form above.

Nom \_\_\_\_\_

Prénom(s) \_\_\_\_\_

NAS \_\_\_\_\_ No. Employé \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ App. \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Sexe  H  F

Date d'embauche \_\_\_\_\_ Perm. \_\_\_\_\_

Identical structure to the first table above.

Identical structure to the first form above.

Identical structure to the first form above.

TOTAL MONTANTS REER DE CETTE PAGE: \_\_\_\_\_ TOTAL DES GAINS DE CETTE PAGE (INCLUANT MONTANTS REER): \_\_\_\_\_

FAIRE PARVENIR VOTRE RAPPORT AU COMITÉ PARITAIRE POUR LE 15 DU MOIS SUIVANT AVEC VOTRE CHÈQUE (TOTAL DU PRÉLÈVEMENT (1%) ET DE LA CONTRIBUTION REER). SI VOUS ÊTES INSCRIT AUX PRÉLÈVEMENTS PRÉ-AUTORISÉS, LE MONTANT INDIQUÉ À LA CASE "GRAND TOTAL" SERA PRÉLEVÉ DANS VOTRE COMPTE.

DATE: \_\_\_\_\_ SIGNATURE: \_\_\_\_\_

TOTAL DES GAINS DE TOUTES LES PAGES (INCLUANT MONTANTS REER) \_\_\_\_\_ X 1% (COTISATION EMPLOYEUR ET EMPLOYÉS) \_\_\_\_\_ ± AJUSTEMENT (MOIS PRÉCÉDENTS) \_\_\_\_\_ = PRÉLEVEMENT TOTAL DÙ \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_ = **GRAND TOTAL** \_\_\_\_\_