

## Formulaire renseignements personnels

No. employé :		
Sexe* :	Prénom* :	Nom* :

### Adresse

Rue* :		
Ville* :	Code postal* :	

Date de naissance :

Courriel :

### Téléphone

Résidence* :	Cellulaire :	Pagette :
--------------	--------------	-----------

Les champs précédés d'un astérisque rouge sont obligatoires.

Le formulaire peut être imprimé ou soumis par courriel ([stticm@distributel.net](mailto:stticm@distributel.net))