

- Les champs marqués d'un astérisque (*) sont obligatoires.
- L'historique des heures travaillées sera envoyé par courrier dans les 10 jours suivant son traitement.

1. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR			
Nom*		Prénom*	
N° de téléphone principal		N° de téléphone secondaire	
N°*	Rue*	N° d'appartement	
Case postale	Ville*	Province*	Code postal*
Pour qui faites-vous cette demande ?*			
<input type="checkbox"/>	Vous-même		
<input type="checkbox"/>	Une tierce personne Note : Joindre un formulaire de consentement du salarié visé. Vous pouvez utiliser le formulaire <i>Consentement pour la communication de renseignements personnels et confidentiels</i> , qui se trouve sur le site internet de la CCQ.		
<input type="checkbox"/>	Une personne décédée Note : Joindre une preuve de votre statut.		
<input type="checkbox"/>	Titre du demandeur (ex. : liquidateur, héritier, successible, bénéficiaire)		
<input type="checkbox"/>	Raison de la demande (doit mettre en cause vos intérêts ou vos droits)		
<input type="checkbox"/>	Une personne pour qui vous êtes le mandataire, curateur ou tuteur Note : Joindre une copie du mandat en cas d'inaptitude ainsi que le jugement d'homologation ou une copie de la procuration si vous ne l'avez pas déjà envoyé à la CCQ.		

2. DÉTAIL DE LA DEMANDE			
Identification du salarié concerné par la demande			
N° de client à la CCQ*			
Nom*		Prénom*	
Je désire obtenir *			
<input type="checkbox"/>	Le total des heures au dossier		
<input type="checkbox"/>	Le nombre d'heures correspondant à la période du (AAAA-MM-JJ) au (AAAA-MM-JJ)		
<input type="checkbox"/>	Le nombre d'heures pour le métier de :		seulement
<input type="checkbox"/>	Le nombre d'heures travaillé pour l'employeur :		
Adresse d'expédition de l'historique des heures travaillées (si différente de l'adresse du demandeur)			
N°	Rue	N° d'appartement	
Case postale	Ville	Province	Code postal

3. SIGNATURE DU DEMANDEUR	
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
Signature du demandeur (obligatoire)	Date de la signature (obligatoire) (AAAA-MM-JJ)

Veillez retourner ce formulaire avec les pièces justificatives, s'il y a lieu, par courrier ou télécopieur à l'adresse ci-dessous.

Commission de la construction du Québec

C. P. 2010, succ. Chabanel

Montréal (Québec) H2N 0C3

Télécopieur : 514 736-6714

Vous pouvez aussi le déposer à l'un de nos bureaux régionaux.

Abitibi-Témiscamingue

518, rue Giguère

Val-d'Or (Québec) J9P 6M4

Bas-Saint-Laurent-Gaspésie

188, rue des Gouverneurs

Rimouski (Québec) G5L 8G1

Côte-Nord

598, boul. Laure, bureau 112

Sept-îles (Québec) G4R 1X7

Estrie

2700, rue Galt Ouest

Sherbrooke (Québec) J1K 2V8

Mauricie-Bois-Francs

125, rue des Forges, 5^e étage

Trois-Rivières (Québec) G9A 2G7

Montréal

1201, boul. Crémazie Est

Montréal (Québec) H2M 0A6

Outaouais

225, montée Paiement

Gatineau (Québec) J8P 6M7

Québec

700, boul. Lebourgneuf, rez-de-chaussée

Québec (Québec) G2J 1E2

Saguenay-Lac-Saint-Jean

1299, rue des Champs-Élysées, bureau 101

Saguenay (Québec) G7H 6P3