

## Avis de changement d'adresse électronique

**Je désire effectuer un changement d'adresse électronique afin de continuer de recevoir les informations concernant ma représentation syndicale par mon syndicat, le Syndicat des professionnelles en soins de Québec, au moyen d'un avis transmis par courriel, et non par la poste.**

**Cet avis par courrier électronique m'indiquera que des documents ou des informations syndicales me concernant sont maintenant disponibles sur le site Web de mon syndicat et contiendra des liens directs vers ces informations. Il est de ma responsabilité de les consulter pour m'assurer que j'ai toutes les informations concernant ma représentation syndicale par mon syndicat, le Syndicat des professionnelles en soins de Québec.**

**Veillez svp nous fournir les informations suivantes, et ce, même si vous avez déjà transmis une adresse de courriel à votre équipe locale, afin que nous puissions bien vous identifier et que vous receviez bien les informations syndicales vous concernant.**

**Prénom :**

---

**Nom :**

---

**Titre d'emploi :**

---

**Nom de mon établissement :**

---

**Numéro d'employée :**

---

**Ancien courriel :**

---

**Nouveau courriel :**

(adresse personnelle non reliée à l'employeur)

---

**Nouveau courriel (inscrire une 2<sup>e</sup> fois) :**

---

**Date :**

---

**Prenez note que les informations fournies ci-dessus demeurent confidentielles. Votre adresse électronique servira uniquement à vous aviser par courriel que des informations syndicales, qu'elles soient régionales ou locales, vous concernant sont maintenant disponibles sur le site Web du SPSQ ([www.spsq.org](http://www.spsq.org)). En aucun cas nous ne sommes autorisées à utiliser votre adresse électronique à d'autres fins ou à soumettre celle-ci à une tierce partie.**