



## FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE COURS SUBVENTIONNÉ PAR LA CPMT

PARTIE 1 – INFORMATIONS SUR LE SALARIÉ			
<b>Instructions</b> – Cette section doit être complétée par le salarié. Une fois remplie, veuillez remettre le formulaire à votre employeur pour qu'il puisse compléter la partie 2. C'est votre employeur qui doit faire parvenir votre formulaire au CPA Montréal. Sur réception, une confirmation d'inscription vous sera envoyée.			
<b>Prénom</b>		<b>Nom</b>	
_____		_____	
<b>Date de naissance</b>			<b>N° de salarié indiqué sur votre carte de compétence</b>
Jour	Mois	Année	
_____	_____	_____	_____
<b>Coordonnées</b>			
N° civique, rue et appartement		Ville	
_____		_____	
Province		Code postal	
_____		_____	
Téléphone résidence	Cellulaire	Courriel	
_____	_____	_____	
<b>Cours choisi</b>			
_____			

Signature du salarié : \_\_\_\_\_

PARTIE 2 – INFORMATIONS SUR L'EMPLOYEUR	
Ces renseignements sont recueillis dans le cadre d'un programme de subvention à la formation du Fonds de développement et de reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre de la Commission des partenaires du marché du travail (CPMT). Toute information transmise au CPA Montréal sera traitée de façon strictement confidentielle. Si vous avez déjà fourni ces informations, vous n'avez pas à remplir le formulaire de nouveau. Veuillez cocher la case à cet effet et nous le retourner dans les plus brefs délais.	
<b>Instructions</b> - Cette section doit être complétée par l'employeur. Une fois le formulaire rempli, veuillez le faire parvenir au CPA Montréal par courriel à <a href="mailto:comptabilite@cpamontreal.ca">comptabilite@cpamontreal.ca</a> ou par la poste, à l'attention du Service des finances, à l'adresse suivante : CPA Montréal, 509 rue Bélanger, Montréal (Québec) H2S 1G5	
<input type="checkbox"/> Veuillez cocher cette case si vous avez déjà fourni ces informations au CPA Montréal	
<b>Nom de l'entreprise</b>	
_____	
<b>Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)</b>	<b>Masse salariale 2014</b>
_____	_____
<b>Téléphone</b>	<b>Courriel</b>
_____	_____

Nom et titre de la personne autorisée : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_