



ASSOCIATION DE LA  
CONSTRUCTION DU QUÉBEC

### PRÉAVIS DE MISE À PIED

**Le présent avis a pour but de vous informer de votre mise à pied effective**

**à compter de \_\_\_\_\_ heures, le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ et ce, conformément**

**à l'article 14.06 des conventions collectives des secteurs institutionnel / commercial et industriel.**

\_\_\_\_\_  
**Date et heure de remise au salarié**

\_\_\_\_\_  
**Signature d'un représentant de l'employeur**

**Nom de l'entreprise :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Date et heure de réception du préavis**

\_\_\_\_\_  
**Signature du salarié**

\_\_\_\_\_  
**Nom du salarié**

\_\_\_\_\_  
**Numéro d'assurance sociale**