



FORMULAIRE D'AUTORISATION

Je soussigné(e), _____, de la ville de/d' _____
en la province de/d' _____, autorise tous représentants
syndicaux ou agents de relations de travail du *Syndicat des employé(es) de
l'impôt*, ou tous représentants de l'*Alliance de la fonction publique du
Canada* autorisés à me représenter pour mon grief, numéro de dossier :
XXXXXXXXXX, à obtenir en mon nom, tous documents détenus par l'*Agence du
revenu du Canada* (ARC), à communiquer avec toutes parties intéressées et
à fournir à l'ARC tous documents détenus par le SEI.

Nom (S.V.P. EN LETTRES MOULÉES)

Signature

Signée ce _____ jour du mois de _____ 20XX.