

Mise en garde : Le présent formulaire s'adresse uniquement aux personnes désirant soumettre un différend en vertu de la *Loi sur l'équité salariale*.

Un différend peut être soumis à la CNESST à la suite d'une mésentente pendant la réalisation d'un programme ou d'une évaluation du maintien de l'équité salariale. Il peut être déposé par la majorité des représentants des personnes salariées ou les représentants de l'employeur au sein du comité d'équité salariale ou du comité de maintien de l'équité salariale.

Un différend peut aussi être soumis par l'association accréditée ou par l'employeur à la suite d'une mésentente pendant la réalisation conjointe du programme d'équité salariale ou de l'évaluation du maintien.

Avant de remplir et d'expédier votre formulaire, nous vous invitons à joindre le personnel de notre Centre de relations clients, qui pourra vous informer si votre situation relève bien de la *Loi sur l'équité salariale* et, au besoin, vous aider à formuler votre différend.

Vous pouvez nous joindre du lundi au vendredi :

De partout au Québec (sans frais) : **1 844 838-0808**

Sur réception de votre formulaire de différend, nous confirmerons l'ouverture de votre dossier. Aucun autre document ne doit accompagner le formulaire à cette étape-ci. Par la suite, un enquêteur ou une enquêtrice communiquera avec vous et recueillera les renseignements supplémentaires pour l'analyse de votre différend. C'est à ce moment que vous pourrez fournir des documents supplémentaires si vous le jugez opportun.

Les champs obligatoires sont identifiés par un astérisque.

Faites-nous parvenir ce formulaire en cliquant sur le bouton qui se trouve à la fin.

1. Informations sur la personne qui transmet le différend

*Titre De quelle façon voulez-vous que nous nous adressions à vous	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Autre	*Nom	*Prénom
---	--	------	---------

*Adresse

*Municipalité	*Province	*Code postal
---------------	-----------	--------------

*Téléphone (inscrire au moins un numéro)	(résidence)	(travail)	(cellulaire)
---	-------------	-----------	--------------

Courriel

De quelle façon préférez-vous que nous communiquions avec vous

Téléphone résidence
 Téléphone travail
 Cellulaire

À quel titre soumettez-vous le différend?

Représentant des personnes salariées non syndiquées
 Représentant de l'employeur
 Association accréditée

Nom de l'association accréditée

Objet de la mésentente

* Expliquez l'objet de la mésentente :

2. Informations sur l'entreprise visée par le différend

*Nom de l'entreprise

*Adresse

*Municipalité

*Province

*Code postal

*Téléphone

Nom de la personne
à contacterCourriel de cette
personneFonction de cette
personne**3. Renseignements sur le programme d'équité salariale ou l'évaluation du maintien visé par le différend**

Type de programme

Général
DistinctNom du
programmeÉtablissement du programme d'équité
salariale ou de l'évaluation (maintien)En comité d'équité salariale ou en comité de maintien de l'équité salariale
Conjointement par l'employeur et une association accréditée**4. Déclaration** Je déclare que les renseignements mentionnés dans ce formulaire sont vrais à ma connaissance et je demande à la CNESST d'intervenir.**5. Médiation**

La CNESST propose systématiquement la médiation comme mode de règlement. De manière à accélérer le traitement du dossier, nous vous demandons de cocher la case qui suit si vous consentez à participer à un processus de médiation.

 En cochant cette case, j'atteste consentir à la médiation.

Pour soumettre votre formulaire de demande à la CNESST, enregistrez-le sur votre poste de travail afin de pouvoir utiliser le bouton « Envoyer ».

Vous pouvez aussi nous le faire parvenir par courriel à plainte.es@cnesst.gouv.qc.ca ou par la poste à l'adresse suivante :Direction des enquêtes et de la médiation
Vice-présidence à l'équité salariale
CNESST
C.P. 19350, Succ Terminus
Québec (Québec) G1K 0J4**ENVOYER**