



DEMANDE DE RENSEIGNEMENT
Membre d'une autre section locale canadienne IATSE
Application Form Canadian IATSE Sister Local

CAMERA

INFORMATION IATSE

Section locale d'origine / Home local

Date d'adhésion IATSE / IATSE initiation date

Numéro de membre / Member number

Département / Department

Fonction / position

Inscrit-e au régime de retraite canadien de l'industrie du divertissement RRCID

Registered to the Canadian Entertainment Industry Retirement Plan CEIRP

O/Y

N/N

Souhaitez-vous le transfert de vos sommes d'assurance à votre local d'origine ?

Do you wish to transfer your H&W remittances to your home local?

O/Y

N/N

À cette demande, vous devez joindre :

Please attach the following information to your request:

- **Une copie de votre carte de membre IATSE (recto verso)**

A copy of you IATSE membership card (front and back)

- **Une preuve que vous êtes en règle avec la section locale d'origine**

A letter of good standing from your home local

- **Une version à jour de votre curriculum vitae**

A current copy of your resume

Signature du membre IATSE / IATSE Member Signature

Date

Je reconnais que si ma candidature est acceptée en tant que membre d'une autre section locale canadienne auprès de l'AQTIS 514 IATSE et que j'ai l'autorisation de travailler sur la production indiquée sur le formulaire précédent, je serai représenté-e syndicalement par l'AQTIS 514 IATSE. Je m'engage donc à respecter les statuts et règlements ainsi que l'entente collective de l'AQTIS 514 IATSE qui régissent cette production.

I understand that if I am accepted into AQTIS 514 IATSE as a Canadian sister local member and if I am authorized to work on the production listed in the previous form, I will be represented by AQTIS 514 IATSE. Therefore, I agree to be bound by the terms and conditions of the AQTIS 514 IATSE constitution and by-laws and collective agreement while working within the AQTIS 514 IATSE jurisdiction production.