Santé, Prévention et Aînés
Québec

Formulaire de reddition de comptes pour les agences de placement de personnel et pour la main-d'œuvre indépendante

IDENTIFICATION DE L'AGENCE DE PLACEMENT DE PERSONNEL

Nom de l'agence		Numéro de permis CNESST		Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)	
Année de référence		Période du trimestre			

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE CONTACT

Prénom et nom de la personne contact		Numéro de téléphone professionnel	
Adresse courriel professionnelle		Date	
Signature			

DONNÉES

Région	Type de prestataire	Prestataire	NEQ	Catégorie de personnel	Titre d'emploi	Temps travaillé à taux horaire normal		Temps supplémentaire		Honoraires facturés	
						En heures	En montant ($) avant tx	En heures	En montant ($) avant tx	Frais de déplacement	Frais de séjour