

Procès-verbal d'élection de la commission de prévoyance professionnelle (CPP)

Employeur _____
 Nom, lieu _____
 N° de contrat _____

Le nombre de représentants des salariés et de l'employeur doit être identique.
 La durée du mandat est de quatre ans.

Premier vote Vote de remplacement Vote de renouvellement au _____

Membres de la commission

Nom, prénom	adresse e-mail personnelle	EMP	SAL
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EMP = employeur, SAL = salarié-e

Président-e

La commission de prévoyance professionnelle a élu

Nom, prénom _____

Vote

Les membres de la commission ont été élus conformément aux dispositions du règlement d'organisation.

Personne de contact

Les démarches administratives vis-à-vis de FUTURA ont été confiées à:

Nom, prénom _____
 Adresse e-mail _____
 Téléphone _____

Employeur

Lieu et date _____ Signature autorisée et cachet _____