

# DEMANDE DE DEROGATION A L'HORAIRE CONVENTIONNEL CCT-SOR

Ce formulaire doit être adressé à :

## COMMISSION PARITAIRE DU SECOND-OEUVRE

<p>Pour les métiers du bois, pose de sols et de la techniverrerie ANECM, La Chotte 1, 2043 Boudevilliers Tel 032 857 14 68 / info@anecm.ch</p>	<p>Pour les métiers de la plâtrerie-peinture ANEPP, Rouges Terre 61 2068 Hauterive Tel 079 850 36 02 / Fax 032 721 30 40</p>
<p>Unia, Région Neuchâtel Av. de la Gare 3, CP 2051 2001 Neuchâtel Tel 0848 203 090 / Fax 032 729 30 28</p>	

Raison sociale : .....

Genre d'activité : .....

Adresse complète : ..... NPA/Lieu : .....

Téléphone : ..... Fax : .....

E-Mail : .....

**Dérogation sollicitée (remplir un formulaire par type de dérogation) :**

- travail du samedi
- travail un jour férié
- travail du dimanche
- travail de nuit

**!!! Pour le travail temporaire de nuit, du dimanche, des jours fériés.**

**Obtenir préalablement l'autorisation l'OFIT :** <http://www.ne.ch/autorites/DEAS/SEMP/sante-securite-travail/Pages/duree-du-travail.aspx>

Lieu de l'intervention : .....

Nom du mandataire : .....

Nom du maître d'ouvrage : .....

**MOTIFS DE LA DEMANDE :** *Merci d'expliquer de manière circonstanciée les raisons pour lesquelles les travaux ne peuvent absolument pas être effectués durant les horaires normaux de travail.*

**Un exposé des motifs précis et détaillé est une condition nécessaire à l'examen de la présente requête.**

.....

.....

.....

.....

Pour mémoire, aucune dérogation ne sera octroyée pour compenser un retard de chantier dû à une organisation défaillante et / ou un planning trop serré établi par le maître d'œuvre, respectivement son mandataire (article 13.3 CCT)

Date (s) (Jours ou périodes) <i>(Exemple : 16, 18, 20 juillet ou du 16 au 17 juillet)</i>	Nombre de travailleurs concernés par la demande			Horaire (s) prévu (s)  <i>(Exemple : 14h - 18h // pause // 19h - 24h )</i> Si travail en équipes, préciser l'horaire de chaque équipe
	Hommes	Femmes	Jeunes gens	

**TRAVAILLEURS CONCERNÉS, LISTE NOMINATIVE ET QUALIFICATIONS**

.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

**Horaire normal des travailleurs concernés par la demande** ..... heures par semaine réparties sur ..... jours

Avez-vous obtenu le consentement des travailleurs ? oui  non

**NUMERO DE TELEPHONE EN CAS D'URGENCE** : .....

**Le soussigné certifie que les informations ci-dessus sont exactes**

Lieu, date

**Nom, prénom de la personne responsable**  
*(en caractères d'imprimerie)*

.....

**Signature**

**Timbre de l'entreprise**

**LES REQUETES DOIVENT ETRE TRANSMISES 72 HEURES MINIMUM AVANT LE DEBUT DES TRAVAUX**