

**Formulaire de Demande de Contrôle CCT à blanc**  
**hormis travail au noir**

**A RETOURNER à la CPPGN**

*(par courrier ou e-mail)*

L'entreprise \_\_\_\_\_  
*(Raison sociale inscrite au registre du commerce)*

fait la demande à la CPPGN d'effectuer un contrôle au sein de son entreprise afin de vérifier l'application de la convention collective du secteur du nettoyage (CCT).

*NB: le contrôle "à blanc" couvrira les 12 mois précédents le mois au cours duquel le contrôle est opéré. En cas d'infraction(s) à la CCT, une mise en conformité sera exigée par la CPPGN. Un nouveau contrôle CCT sera diligenté au sein de l'entreprise pour vérifier la mise en conformité. Si les régularisations ne sont pas ou partiellement effectuées, la Commission prononcera une sanction à l'encontre de l'entreprise selon le barème des peines conventionnelles.*

Seule une personne légalement habilitée à représenter l'entreprise peut signer ce document.

Lieu et date :

\_\_\_\_\_

Timbre et Signature :

\_\_\_\_\_

N° telephone/Natel

\_\_\_\_\_

Adresse Courriel (Mail)

\_\_\_\_\_