# Annexe 2 : Formulaire d’inscription

## Inscription à l’*Engagement Egalité salariale*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Employeur** | Nom |  |
| Rue |  |
| NPA/localité |  |
| Adresse Internet |  |
| Nombre de salarié-e-s |  |
| Nombre de femmes / d’hommes | / |
| **Personne de contact** | Prénom/nom |  |
| Adresse électronique |  |
| Numéro de téléphone |  |
| **Représentation des salarié-e-s** | Nous prévoyons de conclure la convention individuelle avec la représentation des salarié-e-s suivante : | |
| Représentation : |  |
| Personne de contact :  prénom/nom |  |
| Personne de contact : adresse électronique |  |
| **Signature de la direction** | Prénom/nom |  |
| Fonction |  |
| Lieu et date |  |
| Signature |  |

Le formulaire ci-dessus est disponible au format Word sur : [www.elep.ch](http://www.elep.ch).

**Envoyer au responsable du service spécialisé *ELEP* :**

**Martin Urech, Mühlemattstrasse 45, 3007 Berne ; info@elep.ch**

Remarque : les entreprises qui participent à l’*Engagement Egalité salariale* sont publiées sur www.elep.ch. Si votre entreprise ne doit pas y figurer, veuillez l’indiquer au service spécialisé *ELEP*.