

[LOGO DE L'ENTREPRISE]

OBJET : Remboursement salarial des participants aux communautés de pratique RH

À qui de droit,

Par la présente, je confirme que les personnes suivantes sont à l'emploi de **ENTREPRISE**. Leur taux horaire était le suivant :

| Prénom et Nom | Taux horaire réel (\$) | % du salaire déjà couvert par une autre subvention |
|---------------|------------------------|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Je comprends que toute entreprise qui désire se prévaloir d'un soutien financier pour le remboursement des salaires de son personnel inscrit dans le cadre du « Programme actions concertées pour le maintien en emploi (PACME-COVID-19) » s'engage formellement à déclarer toute(s) forme(s) d'aide(s) financière(s) salariale(s) que l'entreprise reçoit à la période qui converge avec sa demande de remboursement salarial pour les personnes concernées.

Toute réclamation qui implique un financement salarial d'un ou des deux paliers de gouvernement tiendra compte du pourcentage (%) de subvention qui sera à recevoir pour la période qui converge avec la formation et sera déduit de cette réclamation.

J'atteste que les renseignements ci-dessus sont exacts.

SIGNATURE

Nom du responsable

Titre