HARDSHIP FUND/FONDS POUR ALLÉGER LES DIFFICULTÉS
CONTRIBUTIONS FROM DESIGNATED EMPLOYEES/CONTRIBUTIONS DES EMPLOYÉ-E-S DÉSIGNÉS

REGION/RÉGION:

LOCAL/SECTION LOCALE:

CONTACT NAME AND TELEPHONE NUMBER/PERSONNE RESSOURCE ET NUMÉRO DE TÉLÉPHONE:

Date Received Date reçue	Member's Name Nom du membre	PSAC ID N^{o} d'indentification de l'AFPC	Member's Address Adresse du membre	Phone Number Numéro de téléphone	Payment Amount Montant du paiement

NOTE: Please ensure this is sent to the office of the REVP, Ontario @ 90 Eglinton Avenue, Suite 608, Toronto, ON M4P 2Y3