, le

Destinataire

**Objet : Preuve d’admissibilité aux prestations du RQAP**

Madame,

Monsieur,

Conformément à la clause 5-13.12, vous trouverez ci‑incluse une preuve que je reçois des prestations de maternité, de paternité, ou d’adoption du RQAP et le montant de celles-ci.

Je vous prie d’agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Nom

Adresse

p. j.

c. c. : syndicat