Monsieur ou Madame xxx
(adresse)

à
ADREXO
Direction des Ressources Humaines
BP 30460
13592 Aix en Provence Cedex 3

A xxxxx, le xxxxxx

Recommandée avec accusé de réception
<u>Objet</u> : Réclamation pour une erreur sur le bulletin de paye
N° Distributeur :

Madame, Monsieur,

La convention collective nationale des entreprises de la distribution directe stipule dans son article 12 « Accident du travail et maladie professionnelles » dûment constaté par certificat médical intervient après un an de présence dans l'entreprise en cas d'accident de trajet et six mois en cas d'accident du travail, les appointements sont maintenu dès le premier jour pendant : - 30 jours sur la base de 90% de la rémunération brute (moyenne des trois derniers mois), les 30 jours suivants sur la base de 80% de la rémunération brute – et les 30 jours suivants sur la base de 60% de cette même rémunération.

Ces durées de versement sont augmentées de dix jours par tranche de cinq ans d'ancienneté.

Après examen de mes bulletins de paie (en pièces jointes) de la période de mon arrêt de travail, force est de constater que l'application de l'article 12 de la convention n'a pas été respectée.

Cet ainsi qu'aujourd'hui, je demande la régularisation de mon dû pour la période concernée.

Je vous remercie de faire le nécessaire afin de régulariser la situation dans les plus brefs délais et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature

EXEMPLE C.A.T. - ADREXO - EXEMPLE C.A.T. - ADREXO -

<u>Pièces-jointes</u> : Bulletin de Paie
Attestation d'arrêt maladie
Attestation d'accident du travail

<u>Copie :</u> Responsable du centre de xxxx