



## LOTÉRIE DES EMPLOYÉS

La Loterie des employés est facultative et accessible à tous les employés de la zone Restigouche du Réseau de santé Vitalité et de Service Nouveau-Brunswick (Services technologiques et Services de santé).

La somme de 5 \$, que vous aurez approuvée au préalable, sera retenue sur chaque paie et apparaîtra sur votre relevé de paie sous le code « FONLOTCM » ou « Lotto Z5 ». Le nom des participants sera imprimé pendant la semaine de paie et placé dans un baril. Les employés sont invités à assister au tirage au sort, qui aura lieu à 15 heures le mercredi suivant la paie du Réseau de santé Vitalité. Le participant dont le nom sera tiré recevra immédiatement un chèque de 1 000 \$. Il y aura un tirage chaque semaine de paie. Le prix sera de 1 000 \$, quel que soit le nombre de participants. Si le nombre de participants chute sous la barre des 400, la Loterie sera annulée.

L'argent recueilli servira à assurer le maintien et l'amélioration des services offerts aux patients de notre communauté.

Veillez retourner ce formulaire dûment rempli à Chantal Comeau à la Fondation, au tube pneumatique n° 11 de l'Hôpital Régional de Campbellton, ou par courriel à [Chantal.Comeau@vitalitenb.ca](mailto:Chantal.Comeau@vitalitenb.ca).

---

***J'autorise par la présente le Réseau de santé Vitalité ou Service Nouveau-Brunswick – zone Restigouche à retenir la somme de 5 \$ sur ma paie, qui sera remise à la Fondation des amis de la santé dans le cadre de l'activité de financement « Loterie des employés ». Je reconnais qu'il pourrait y avoir un délai allant jusqu'à 30 jours avant le premier prélèvement sur ma paie et qu'un minimum de 400 employés est requis pour la tenue de la Loterie. Je reconnais aussi que je peux cesser de participer à la Loterie à n'importe quel moment en donnant un préavis écrit de 30 jours à la Fondation. Les détails relatifs au retrait de la Loterie sont disponibles auprès de Chantal Comeau au 789-7016.***

**Nom :** (en lettres moulées) \_\_\_\_\_

**Service :** \_\_\_\_\_

**Numéro d'employé :** \_\_\_\_\_

**Date :** \_\_\_\_\_

**Numéro de téléphone :** travail : \_\_\_\_\_

domicile/cellulaire : \_\_\_\_\_

**Signature :** \_\_\_\_\_





## EMPLOYEE LOTTERY

The Employee Lottery is a voluntary program open to all employees of the Restigouche Zone of Vitalité Health Network and Service New Brunswick (Technology and Health Services).

A \$5 deduction, previously approved by you, will appear on your pay stub under the code "FONLOTOM" or "Lotto Z5". A list of the participants' names will be printed out every pay week and will be placed in a barrel. The draw will take place at 3:00 p.m. on the Wednesday following Vitalité Health Network payday, and employees are welcome to attend. The participant's name chosen will win a \$1,000 prize in the form of a cheque, available to the winner immediately after the draw. A lottery draw will be held every pay week. The prize is set at \$1,000 regardless of the number of participants. If the number of participants falls below 400 the Lottery program will be cancelled.

The monies raised by the Lottery will be used to maintain and improve services provided to patients in our community.

Please return this completed form to Chantal Comeau at the Foundation, pneumatic tube no. 11 of the Campbellton Regional Hospital, or by email at [Chantal.Comeau@vitalitenb.ca](mailto:Chantal.Comeau@vitalitenb.ca).

---

---

***I hereby authorize the Vitalité Health Network or Service New Brunswick – Restigouche Zone to deduct \$5 from my pay to be given to the Friends of Healthcare Foundation for fundraising by means of an Employee Lottery. I understand that it could take up to 30 days before the first payroll deduction and that a minimum of 400 employees must participate in order to hold the Lottery. I also understand that I can stop participating in the Lottery by giving 30 days written notice to the Foundation. Details concerning withdrawing can be obtained from Chantal Comeau at 789-7016.***

**Name: (please print)** \_\_\_\_\_

**Department:** \_\_\_\_\_

**Employee Number:** \_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_

**Phone number: work:** \_\_\_\_\_

**home/cell.:** \_\_\_\_\_

**Signature:** \_\_\_\_\_

