

10. INFORMATION SUR LA NOUVELLE PROCEDURE DE DECLARATION DES HEURES DE DELEGATION A COMPTER DU 1^{ER} MARS 2026

CSE ORDINAIRE DU 19 FEVRIER 2026

1. POURQUOI FAISONS-NOUS EVOLUER LA PROCEDURE ?

Afin d'améliorer la fiabilité et la fluidité du traitement des heures de délégation, il devient nécessaire de faire évoluer notre mode d'information et de communication.

Aujourd'hui, la coexistence de multiples canaux (envois directs aux RH, transmissions aux services, utilisation variable ou non utilisation du bon de délégation...) génère des pertes d'information, des retards de traitement et un manque de traçabilité.

Cette situation crée des difficultés tant pour les élus que pour les services et les ressources humaines, qui doivent gérer des informations incomplètes ou dispersées. Pour garantir une gestion homogène, sécurisée et transparente, nous mettons en place une procédure unique et systématique : **chaque bon de délégation devra désormais être transmis simultanément au service concerné, à la RH et à l'adresse courriel dédiée.** Seul le modèle de bon de délégation annexé sera désormais accepté.

Cette centralisation permettra d'assurer un suivi fiable, de réduire les erreurs et d'améliorer la coordination entre l'ensemble des acteurs. A terme, une solution technique sera proposée.

2. PROCEDURE MISE EN PLACE A COMPTER DU 1^{ER} MARS 2026

Transmission obligatoire et systématique à trois destinataires :

- Le service concerné (supérieurs hiérarchiques etc...);
- Le gestionnaire RH (ADP) en charge du service ;
- L'adresse mail dédiée : delegations.sp@servair.fr

Règles d'application :

- Le bon doit être **rempli pour chaque délégation**, sans exception,
- L'envoi doit être effectué **avant le début de la délégation**, sauf urgence.
- Aucun autre canal (oral, SMS, envoi isolé) ne sera admis. Aucune tolérance ne sera accordée.

servair paris

15 rue des Vignes - Zone Fret
95707 ROISSY CHARLES DE GAULLE Cedex

Tél. : +(33) 01 48 16 12 01
Fax : +(33) 01 48 16 56 26

Siège social
10/14 rue de Rome - BP 19701 Tremblay en France
95726 ROISSY CHARLES DE GAULLE CEDEX

Société Anonyme au capital de 52 386 208€
RCS Bobigny 722 000 395 - Siret 722 000 395 00052
www.servair.fr

3. CONTROLE DES HEURES DE DELEGATION

Un contrôle effectif de l'utilisation du crédit d'heures de délégation et de la détention des mandats, notamment extérieurs, sera assuré chaque mois par le service Relations sociales. En cas d'irrégularités constatées, les salariés concernés seront invités à nous apporter les informations précises.

Pour toutes questions relatives à la gestion de vos heures de délégation, Madame Grace LEGERNARD, Monsieur Zyed DAMERGI et Madame Lamia CHABANE se tiennent à votre disposition.

servair paris

15 rue des Vignes - Zone Fret
95707 ROISSY CHARLES DE GAULLE Cedex

Tél. : +(33) 01 48 16 12 01
Fax : +(33) 01 48 16 56 26

Siège social
10/14 rue de Rome - BP 19701 Tremblay en France
95726 ROISSY CHARLES DE GAULLE CEDEX

Société Anonyme au capital de 52 386 208€
RCS Bobigny 722 000 395 - Siret 722 000 395 00052
www.servair.fr

BON DE DÉLÉGATION

Document à transmettre impérativement à votre service et par email à : delegations.sp@servair.fr

1. IDENTITE DU SALARIE

Nom – Prénom :		Matricule :	
Service :		Fonction :	

2. MANDAT CONCERNE (COCHER LA CASE CORRESPONDANTE)

<input type="checkbox"/>	Titulaire du CSE	<input type="checkbox"/>	Représentant de section syndicale (RSS)
<input type="checkbox"/>	Suppléant du CSE (en cas de mutualisation)	<input type="checkbox"/>	Représentant de proximité
<input type="checkbox"/>	RS au CSE (Représentant Syndical)	<input type="checkbox"/>	Défenseur syndical
<input type="checkbox"/>	Délégué syndical d'établissement (DS)	<input type="checkbox"/>	Conseiller du salarié
<input type="checkbox"/>	Délégué syndical central (DSC)	<input type="checkbox"/>	Conseiller prud'homal
<input type="checkbox"/>	Membre de la commission CSSCT	<input type="checkbox"/>	Élu au Conseil d'administration

Organisation syndicale

3. PERIODE DE DELEGATION

Date :		Début :		Fin :	
Durée :					

4. SIGNATURE

SALARIE

Nom : _____
Date : ____ / ____ / ____
Signature :

MANAGER

Nom : _____
Date : ____ / ____ / ____
Signature :

PARTIE RESERVEE AU SERVICE RH

Traitement par le service ADP	Traitement par le service Relations sociales
Date : ____ / ____ / ____	Date : ____ / ____ / ____
Visa :	Visa :