REQUERIMENTO DE SUSPENSÃO DO DESCONTO DA CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL PARA CUSTEIO MANUNTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SINDICATO.

Ao Sindicato dos Empregados no Comércio Atacadista Varejista e Serviço de Itaberaba e Região.

Eu, _____CPF:_____._____._____-

_____, regularmente registrado na empresa:_____

( ) Não Autorizo o desconto da contribuição assistencial em favor da entidade sindical que mim representa, no valor de **R$ 90,00 (noventa reais)** anual, dividido em 03 parcelas de **R$ 30,00 (trinta reais)** a ser descontado do meu salário em folha de pagamento conforme prevê a convenção coletiva de trabalho 2023/2024.

Obs. Após preenchimento do requerimento, favor enviar para nosso endereço eletrônico: **comerciarios2010@hotmail.com** ou dirigir-se a sede da entidade sindical situada na Avenida Barão do Rio Branco, nº 33 – centro – Itaberaba – Bahia, **Tel: (75) 3251-2843/Whatsapp (75) 99168-0097/ (75)99214-3867**. Para que possamos ter conhecimento da sua manifestação em não contribuir. Os valores arrecadados serão para manter os pagamentos das despesas do sindicato **Ex:** água, energia, internet, telefone, material de expedição, anúncio em carro de som, editais em jornais para que tenhamos a convenção coletiva de trabalho, impressão de informativos, pagamento de funcionário, etc...

_____
Assinatura do trabalhador

Itaberaba – BA, _____/_____/2023