

SINDICATO DOS EMPREGADOS NO COMÉRCIO DE CUIABÁ

base territorial – Cuiabá e Várzea Grande

FORMULÁRIO PARA DECLARAÇÃO DE OPOSIÇÃO INDIVIDUAL E VOLUNTÁRIA DO COMÉRCIO

Nome.....

CPF.....Empresa.....

CNPJ.....Função/Cargo.....

Declaro por vontade própria, que não AUTORIZO o desconto em meu salário, da Contribuição Assistencial, para o Sindicato dos Comerciantes de Cuiabá e Várzea Grande, no ano de 2025.

Abrindo mão assim, das Prerrogativas e Ganhos advindos das NEGOCIAÇÕES COLETIVAS, entre patrões e empregados.

FUNCIONÁRIO

SINDICATO

ATENÇÃO

Só deve ser aceito pela empresa com o carimbo do SINDICATO.