

SOLICITAÇÃO PARA ENQUADRAMENTO NO REPIS – REGIMES ESPECIAL DE PISOS SALARIAIS

Formulário para as cidades de Mogi das Cruzes, Suzano, Biritiba Mirim, Guararema e Salesópolis.

PREENCHER EM 3 VIAS.

Ao

Data ___/___/___

Sindicato do Comércio Varejista de Mogi das Cruzes e Região do Alto Tietê
Sindicato dos Empregados no Comércio de Mogi das Cruzes.

Nº Protocolo

De acordo com as cláusulas específicas da Convenção Coletiva de Trabalho 2018/2019, especificamente que regulamenta o assunto, venho pelo presente requerer o enquadramento da empresa abaixo identificada no – Tratamento Sindical Diferenciado – Regime Especial de Pisos Salariais – REPIS.

Razão Social:

Endereço:	Nº:	Compl:
------------------	------------	---------------

Cep:	Bairro:	Município:	UF:
-------------	----------------	-------------------	------------

E-mail:	Telefone:
----------------	------------------

CNPJ:	I.E.:	Nº CNAE principal:
--------------	--------------	---------------------------

Atividade de Comércio:	Capital Social(R\$):
-------------------------------	-----------------------------

Receita Bruta Anual:	Nº de Empregados:
-----------------------------	--------------------------

Nome do Sócio Responsável:

RG:	CPF:
------------	-------------

Declaramos sob as penas da lei e assumimos as responsabilidades que, a empresa em referência tem condições de ser enquadrada no Tratamento Sindical Diferenciado – REPIS.

Assumimos total compromisso no cumprimento de todas as cláusulas da Convenção Coletiva de Trabalho 2018/2019, da qual declaramos ter total conhecimento. Temos ciência de que a falsidade desta declaração ocasionará o desenquadramento da empresa do REGIME ESPECIAL DE PISOS SALARIAIS (REPIS) com conseqüente pagamento das diferenças salariais aos empregados, bem como sujeita-se as penalidades das leis civis e criminais.

Não serão processadas as solicitações quando estas forem apresentadas faltando qualquer um dos itens descritos no parágrafo anterior.

Termos em que: _____
Assinatura – Sócio Responsável
(Reconhecer Firma)

Nome do Responsável pela Empresa

Contador Resp.:	Nº C.R.C:	Telefone:
------------------------	------------------	------------------

Escritório:	E-mail:
--------------------	----------------

Declaramos sob as penas da lei e por ela assumindo inteira responsabilidade, que a empresa em referência tem condições de ser enquadrada no REPIS.

Assinatura do Contador