Termo de Adesão à Convenção Coletiva de Trabalho

Local: Mogi das Cruzes,Suzano, Biritiba Mirim, Guararema e Salesópolis | **DATA:**

N.º PROTOCOLO

Ao
Sindicato do Comércio Varejista de Mogi das Cruzes e Região

De acordo com a cláusula da Convenção Coletiva de Trabalho 2023/2024, para ***Trabalho em Datas Especiais e Feriados****, venho pela presente solicitar autorização para a empresa abaixo.*

*RAZÃO SOCIAL			
*ENDEREÇO			*N°
*BAIRRO	*MUNICÍPIO	*CEP	*TELEFONE DA EMPRESA
*CNPJ	*N° DE EMPREGADO (S)	*ATIVIDADE ECONÔMICA, CNAE ou NIRE	
*NOME DO SÓCIO RESPONSÁVEL		*EMAIL DA EMPRESA	
*OPTANTE PELO SIMPLES	*POSSUI CERTIFICADO REPIS	*DATA DO REPIS	
☐SIM ☐NÃO	☐SIM ☐NÃO	/ /	
*CONTABILIDADE	*E-MAIL DO CONTADOR	*TELEFONE DO CONTADOR	
CRC CONTADOR	NOME CONTADOR RESPONSÁVEL		

Neste ato, **declaramos e assumimos** compromisso de cumprimento de todas as cláusulas da Convenção Coletiva de Trabalho 2023/2024 da qual declaramos ter conhecimento. Não serão processadas as solicitações quando estas forem apresentadas faltando qualquer um dos itens da cláusula Obtenção de Certidões e seus respectivos parágrafos.

Feriados Nacionais/Estaduais/Municipais e Datas Especiais.

Mês	Feriados Nacionais/Estaduais/Municipais e Datas Especiais.
01 de Março/2024 à 31 de Agosto/2024	A Certidão de Autorização será válida somente a partir de sua data de expedição e abrangerá toda Data Especial ou Feriados do período a que se referir.

Nestes Termos,

_____

Nome do Sócio ou Responsável pela empresa :

RG.:_____

CPF.:_____

CARGO.: _____

ASSINATURA : _____

ASSINATURA DO CONTADOR: _____

Carimbo do CNPJ

*Campos Obrigatórios
*Preencher em 3 vias sendo 1 via com firma reconhecida

Anexar comprovante contribuição associativa anual, certidão de regularidade sindical dos empregados