



Sindicato dos Trabalhadores em Telemarketing e Empregados de Empresas de Telemarketing do Estado do Ceará - SINTRATEL

Rua Padre Mororó, 1042 - Centro - Fortaleza - CE CEP: 60015-220 CNPJ: 07.756.878/0001-09
E-mail: sintratel_ce@hotmail.com | site: sintratelceara.com.br | Fone: (85)3226-4549

F I C H A D E S Ó C I O (A)

Autorizo o empregador, abaixo especificado, a descontar na folha de pagamento do meu salário, o valor da mensalidade sindical em favor do Sindicato dos Trabalhadores em Telemarketing e Empregados de Empresas de Telemarketing do Estado do Ceará - SINTRATEL, todos os meses, inclusive no mês de gozo de férias, observada a importância informada pelo SINTRATEL, conforme previsto na legislação vigente.

Nome do Empregado: _____ CPF: _____

Empresa onde trabalha _____ Fone: _____

Data de filiação: ____/____/____

Assinatura do(a) sócio(a)



Sindicato dos Trabalhadores em Telemarketing e Empregados de Empresas de Telemarketing do Estado do Ceará - SINTRATEL

Rua Padre Mororó, 1042 - Centro - Fortaleza - CE CEP: 60015-220 CNPJ: 07.756.878/0001-09
E-mail: sintratel_ce@hotmail.com | site: sintratelceara.com.br | Fone: (85)3226-4549

F I C H A D E S Ó C I O (A)

Autorizo o empregador, abaixo especificado, a descontar na folha de pagamento do meu salário, o valor da mensalidade sindical em favor do Sindicato dos Trabalhadores em Telemarketing e Empregados de Empresas de Telemarketing do Estado do Ceará - SINTRATEL, todos os meses, inclusive no mês de gozo de férias, observada a importância informada pelo SINTRATEL, conforme previsto na legislação vigente.

Nome do Empregado: _____ CPF: _____

Empresa onde trabalha _____ Fone: _____

Data de filiação: ____/____/____

Assinatura do(a) sócio(a)



Sindicato dos Trabalhadores em Telemarketing e Empregados de Empresas de Telemarketing do Estado do Ceará - SINTRATEL

Rua Padre Mororó, 1042 - Centro - Fortaleza - CE CEP: 60015-220 CNPJ: 07.756.878/0001-09
E-mail: sintratel_ce@hotmail.com | site: sintratelceara.com.br | Fone: (85)3226-4549

F I C H A D E S Ó C I O (A)

Autorizo o empregador, abaixo especificado, a descontar na folha de pagamento do meu salário, o valor da mensalidade sindical em favor do Sindicato dos Trabalhadores em Telemarketing e Empregados de Empresas de Telemarketing do Estado do Ceará - SINTRATEL, todos os meses, inclusive no mês de gozo de férias, observada a importância informada pelo SINTRATEL, conforme previsto na legislação vigente.

Nome do Empregado: _____ CPF: _____

Empresa onde trabalha _____ Fone: _____

Data de filiação: ____/____/____

Assinatura do(a) sócio(a)