



DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

PROCOTOLO

**PREENCHER O FORMULÁRIO EM 3 VIAS**

AO  
SINDICATO DO COMÉRCIO VAREJISTA DE LINS-SINCOMÉRCIO LINS

A empresa abaixo identificada vem pelo presente requerer a expedição de **CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE SITUAÇÃO SINDICAL PARA FUNCIONAMENTO NO MÊS DE DEZEMBRO.**

\_\_\_\_\_  
\*RAZÃO SOCIAL

\_\_\_\_\_  
\*CAPITAL SOCIAL

\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_  
\*CNPJ

\_\_\_\_\_  
\*TELEFONE DA EMPRESA

\_\_\_\_\_  
N° DE EMPREGADO (S)

\_\_\_\_\_  
\*ENDEREÇO

\_\_\_\_\_  
\*N°

\_\_\_\_\_  
\*BAIRRO

\_\_\_\_\_  
\*MUNICÍPIO

\_\_\_\_\_  
\*CEP

\_\_\_\_\_  
\*E-MAIL DA EMPRESA

\_\_\_\_\_  
\*ATIVIDADE ECONÔMICA

\_\_\_\_\_  
\*NOME DO SÓCIO RESPONSÁVEL

**A presente convenção terá vigência de 12 meses, contados a partir de 1º de setembro de 2016 até 31 de agosto de 2017. (C.C.T parágrafo 48 pág. 18).**

**Os efeitos desta norma se estenderão até a celebração da nova Convenção Coletiva de Trabalho. (C.C.T Parágrafo Único. pág. 18).**

Lins, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome do Sócio Responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura Responsável pela Empresa