

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 NOS FERIADOS.**

\_\_\_\_\_  
\*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 2018 até 31 de agosto de 2019. (C.C.T cláusula 37 pág. 21).

\*Assumimos compromisso de cumprimento de todas as cláusulas da Convenção Coletiva de Trabalho 2018/2019 da qual declaramos ter conhecimento, inclusive as cláusulas que tratam da contribuição assistencial das entidades convenentes.

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

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

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

\*Deverá ser anexo a está uma lista com os nomes dos funcionários que irão laborar em cada feriado, com as expectativas assinaturas.