|  |  |
| --- | --- |
| **PEDIDO DE ADESÃO AO FERIADO “SEXTA-FEIRA SANTA 2021”**  **DA CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO– 2019/2021 – SEC DA REGIÃO DE CAPIVARI x SINDIVAREJISTA DE CAMPINAS** ENVIAR VIA E-MAIL | DATA: 02/04/2021 |

MATRÍCULA

|  |  |
| --- | --- |
| AosSindicato dos Empregados no Comércio da Região de Capivari **Sindicato do Comércio Varejista de Campinas e Região** |  |

De acordo com as cláusulas estabelecidas na Convenção Coletiva de Trabalho 2019/2021, venho pela presente solicitar a adesão da empresa abaixo identificada, a fim de possibilitar a utilização do trabalho dos comerciários no “**FERIADO DE SEXTA-FEIRA SANTA 2021**”**.**

### EMPRESA

|  |
| --- |
|  |

## ENDEREÇO N.º

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

COMPLEMENTO BAIRRO MUNICÍPIO ESTADO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **SP** |

**CEP E-MAIL TELEFONE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **-** |  | **(****19)** **-** |

**CNPJ NIRE CAPITAL SOCIAL (R$) N.º DE EMPREGADOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**NOME DO SÓCIO RESPONSÁVEL**

|  |
| --- |
|  |

**NO RAMO DE COMÉRCIO DE: R.G CPF**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

CONTAB. RESPONSÁVEL N.º C.R.C TELEFONE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **(****19)** **-** |

A empresa assume o compromisso de cumprimento integral das cláusulas da referida convenção, referente ao trabalho em feriados entre os quais se destacam:

a) O pagamento de um adicional de 100% (cem por cento) sobre as horas trabalhadas;

c) O fornecimento de vale transporte nos termos da legislação vigente;

d) Fornecimento de vale-refeição conforme **CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2019/2021**;

e) A jornada de trabalho nos feriados não poderá exceder a 8 (oito) horas, na conformidade do artigo 58 da CLT;

f)Além dos benefícios e obrigações, a compensarem este feriado com o gozo de duas folgas em outros dois feriados no período de 01.09.2020 a 31.08.2021, conforme escala de trabalho a ser elaborada pela empresa.

g) Demais cláusulas constantes da **CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2019/2021**.

Compromete-se a empresa pela afixação deste termo de adesão em local visível e de circulação de seus funcionários para o total conhecimento de todos.

Temos ciência de que a falsidade desta declaração ocasionará o cancelamento do Termos e pagamento das eventuais diferenças salariais e de qualquer outro benefício advindo do mesmo.

Nestes termos

Pede deferimento

     ,    de       de 20

Local e Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável legal da empresa Assinatura do Contador Responsável

(Obrigatório nome por extenso)