

**SINDICATO DOS JORNALISTAS PROFISSIONAIS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

Rua dos Andradas, 1270/13º - Sala 133 - Porto Alegre - RS - Brasil - Cep: 90020-008

Telefone: 51 3228 8146 - 3226 0664 - 3226 1735

www.jornalistas-rs.org.br - e-mail: sindjors@jornalistasrs.org

SINDJORS**MATRÍCULA**

Nº

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA

1ª Via Empresa

CPF

NOME

--	--

Ao Departamento de Recursos Humanos da empresa _____.

Autorizo a empresa _____, à qual estou vinculado (a), a descontar o valor de R\$ 35 (capital) ou R\$ 30 (interior) de meu salário mensal referente a mensalidade em folha, devido ao meu vínculo sindical, a favor do **SINDICATO DOS JORNALISTAS PROFISSIONAIS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**.

O desconto será a partir do mês de _____ de 20____, de acordo com o estabelecido no artigo 545 da CLT.

E-MAIL

Telefone Residencial

	- .
--	-----

ENDEREÇO COMERCIAL

Bairro

--	--

CEP

Cidade

UF

Telefone Comercial

Telefone Celular

		-		- .
--	--	---	--	-----

CARIMBO DO SINDICATO

_____, de _____ de _____

ASSINATURA



cortar aqui

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA

2ª Via Sindicato

CPF

NOME

--	--

Ao Departamento de Recursos Humanos da empresa _____.

Autorizo a empresa _____, à qual estou vinculado (a), a descontar a descontar o valor de R\$ 35 (capital) ou R\$ 30 (interior) de meu salário mensal referente a mensalidade em folha, devido ao meu vínculo sindical, a favor do **SINDICATO DOS JORNALISTAS PROFISSIONAIS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**.

O desconto será a partir do mês de _____ de 20____, de acordo com o estabelecido no artigo 545 da CLT.

E-MAIL

Telefone Residencial

	- .
--	-----

ENDEREÇO COMERCIAL

Bairro

--	--

CEP

Cidade

UF

Telefone Comercial

Telefone Celular

		-		- .
--	--	---	--	-----

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO

_____, de _____ de _____

ASSINATURA

Data: _____
Assinatura: _____