



FILIADO A:



SINDICATO DOS TRABALHADORES REFRIGERISTAS, TÉCNICOS EM LAVADORAS E AR CONDICIONADOS E TRABALHADORES NAS OFICINAS DE VEÍCULOS AUTOMOTORES E CICLOMOTORES E CONSULTORES TÉCNICOS EM VENDAS DE PEÇAS DE REFRIGERAÇÃO E DE VEÍCULOS AUTOMOTORES E CICLOMOTORES SIMILARES DO ESTADO DO CEARÁ

CNPJ: 00.765.796/0001-73

CÓDIGO SINDICAL: 912.000.000.90469-2

TERMO DE OPOSIÇÃO PROJETO SAÚDE DO TRABALHADOR DO SINDGEL-CE

*Manifesto minha oposição ao desconto em meu salário à quantia referente ao **Projeto Saúde do Trabalhador do SINDGEL-CE**, no importe e nos termos pactuados no Instrumento Coletivo de Trabalho.*

Estou ciente da importância desta iniciativa para a minha saúde e qualidade de vida, bem como de minha família, facilitando o acesso a um atendimento médico e odontológico de qualidade por um baixo custo.

Mesmo assim, manifesto minha oposição ao referido desconto.

NOME COMPLETO:	
RG:	CPF:
DATA DE NASCIMENTO:	TELEFONE:
E-MAIL:	
EMPRESA EM QUE TRABALHA:	
CNPJ:	TELEFONE FIXO DA EMPRESA:
ENDEREÇO DA EMPRESA:	
E-MAIL DA EMPRESA:	

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Trabalhador