

# **ATENÇÃO TRABALHADORES(AS) NA SEREDE**

## **DIA 10/12, ASSEMBLEIA DA PPR 2019**



### **ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA**

O Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Telecomunicações e Operadores de Mesas Telefônicas no estado do Rio Grande do Sul – Sinttel/RS, entidade sindical de primeiro grau com sede na rua Washington Luiz, n° 572, em Porto Alegre/RS vem, por seu presidente Gilnei Porto Azambuja, convocar os empregados da SEREDE - SERVIÇO DE REDE S/A, associados ou não, a comparecerem à Assembleia Geral Extraordinária a ser realizada no **dia 10 de dezembro**, nos locais abaixo indicados a fim de deliberarem sobre a seguinte ordem do dia:

1° – Apreciar e deliberar sobre a proposta da empresa para celebração do instrumento coletivo referente a **PPR 2019** - programa de participação nos resultados.

LITORAL	07h30	08h	Av. Tramandai, 1499 – Centro, IMBÉ/RS
NOVO HAMBURGO	18h	18h30	Sinttel/RS – Rua Tupi, 401 – Bairro Rio Branco
PASSO FUNDO	18h	18h30	Sinttel/RS – Rua Gen. Osório, 964/103 – Centro
SANTA MARIA	18h	18h30	Sinttel/RS – Av. Rio Branco, 601 / sala 301 – Centro
SANTO ÂNGELO	18h	18h30	Sinttel/RS – Rua Jaci R. Klein, 286 – B. Neri dos Santos Cavalheiro
PELOTAS	18h	18h30	Sinttel/RS – Rua Voluntários da Pátria, 1266
SANTA CRUZ DO SUL	18h	18h30	Sinttel/RS – Rua Sete de Setembro, 771 – Centro
CAXIAS DO SUL	18h	18h30	Sinttel/RS – Rua Dom José Barea, 893 – Bairro N. S. de Lourdes
URUGUAIANA	18h	18h30	Sinttel/RS – Rua Andradas, 804 – Vila Júlia
METROPOLITANA	18h	18h30	Sindimetal – Rua Caramuru, 330 - Centro, Canoas – RS
PORTO ALEGRE	18h30min	19h	Sinttel/RS – Rua General Auto, 349 – Centro Histórico

As deliberações dos empregados dar-se-ão pela soma dos votos de todas as assembleias, cuja contagem ocorrerá na última assembleia designada.

Porto Alegre 04 de dezembro de 2019.  
Gilnei Porto Azambuja  
Presidente

**Dados Pessoais:**

Nome:

Sexo:  F  M

RG:

CPF:

Data de Nascimento:

Estado Civil:

Naturalidade:

Endereço:

Cidade/CEP:

Telefone:

E-mail:

Nome do Pai:

Nome da Mãe:

**Dados Profissionais:**

Empresa:

Cargo/Função:

Matrícula:

Endereço Profissional:

 Ativo(a)  Fundação  Aposentado(a)/INSS  Pensionista

Dependente	CPF	Data de Nascimento	Parentesco

**Modalidade de Desconto**

Autorizo, conforme modalidade escolhida abaixo, para desconto no meu salário, o pagamento das mensalidades e/ou parcelas devidas ao Sinttel.

 Desconto em folha de pagamento da empresa e/ou pela Fundação Atlântico. Débito em Conta.

Banco: \_\_\_\_\_ Agência \_\_\_\_\_ Conta Corrente \_\_\_\_\_

 Boleto bancário\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Local)\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Titular

Presidente \_\_\_\_\_

**Reproduz e Divulga**