

ATENÇÃO TRABALHADORES(AS) NA EMPRESA CLARO

CAMPANHA SALARIAL: CHEGOU A HORA DE CONSTRUIR A PAUTA DE REIVINDICAÇÕES

Atenção trabalhadores na CLARO: Nossa **data-base** está chegando (**1° de setembro**) e estamos iniciando a nossa **Campanha Salarial 2024**. É hora de começar a construir nossa pauta de reivindicações para as negociações do **ADITIVO ao Acordo Coletivo de Trabalho – ACT 2023/2025**, que é o maior instrumento de defesa dos direitos dos trabalhadores. Este ano serão negociadas as **CLÁUSULAS ECONÔMICAS** do ACT 2023/2025.

O ACT é importante, pois define claramente as relações entre a empresa e seus empregados, assim como os direitos e benefícios dos trabalhadores. Sendo assim, **a participação de todos é essencial para defender e ampliar nossas conquistas**.

Convocamos os trabalhadores na CLARO a fazerem suas **sugestões para a elaboração da pauta de reivindicações** que será entregue à empresa e servirá como ponto de partida para as negociações do ACT.

Vale sempre lembrar que a conquista de melhores salários e benefícios depende da participação das companheiras e dos companheiros na Campanha Salarial. Quanto maior a participação, maior é a nossa força!

Os trabalhadores na CLARO poderão enviar sugestões de pauta **até o dia 14/6/2024** para o e-mail assembleia_online@sinttelrs.org.br

IMPORTANTE: Informamos aos trabalhadores que **dia 13/6/2024** teremos a reunião trimestral com a CLARO, para discutir as pendências do Acordo Coletivo Trabalho vigente.

CAMPANHA SALARIAL 2024/2025 DOS TRABALHADORES NA CLARO!

FICHA DE FILIAÇÃO

DADOS PESSOAIS

Nome:	Sexo: Masculino () Feminino ()	
	Gênero: Outro () Qual:	
RG:	CPF:	
Data 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 () Fundação () Aposentado/a INSS () Pensionista			
Dependente	CPF	Data Nascimento	Parentesco

MODALIDADE DE DESCONTO

1) TRABALHADORES ATIVOS - Autorizo, conforme a modalidade escolhida abaixo, o desconto no meu salário base, do valor correspondente a 1,5% (um vírgula cinco por cento) para pagamento da mensalidade associativa ao SINTTEL-RS.

2) APOSENTADOS E PENSIONISTAS - Autorizo, conforme a modalidade escolhida abaixo, o desconto no percentual de 0,33% (zero, trinta e três por cento) do valor do meu benefício previdenciário para pagamento da mensalidade associativa de forma bimestral ao SINTTEL-RS.

OBSERVA-SE QUE: Em caso de associado ser adquirente/beneficiário de Plano de Saúde junto à entidade, os valores serão recebidos cumulativamente de forma mensal.

Autorizo, conforme modalidade escolhida abaixo, para desconto no meu salário, o pagamento das mensalidades e/ou parcelas devidas ao SINTTEL-RS:

- () Desconto em folha de pagamento da empresa.
() Débito em conta | Banco: _____ Agência: _____ Conta Corrente: _____
() Boleto bancário

ORIENTAÇÃO PARA ENTREGA DA FICHA

Entregue a ficha ao seu Representante Sindical ou encaminhe para o email sinttelrs@sinttelrs.org.br ou via WhatsApp para Secretaria, através do número (51) 99726.8883 em arquivo PDF, JPG ou outro arquivo disponível | **Pelo Site do SINTTEL -RS:** Na Aba sindicalize -se imprima a ficha e proceda como acima orientado ou responda o questionário e envie on-line. Na sequência, o trabalhador(a), receberá a ficha preenchida conforme questionário para assinatura eletrônica.

AUTORIZAÇÃO

Com base na Lei 13.709/18, que regula a Proteção de Dados Pessoais, autorizo o SINTTEL -RS, por tempo indeterminado, a utilizar os meus dados pessoais, inclusive, os sensíveis, bem como os dados dos meus dependentes e companheiro (a), para informar ao meu empregador e/ou qualquer outra pessoa jurídica e/ou física sobre: a minha filiação a esta entidade sindical e/ou implementar/formalizar/exercer adesão a convênio de lazer, convênios de consumo, plano de saúde, cursos, desde que tenham sido requeridos por mim.

Por conta da filiação a esta entidade sindical, desde já, autorizo o SINTTEL -RS a promover minha adesão/participação ao Convênio com a Masterclin Serviços Administrativos Ltda - CNPJ: 14.712.948/0001 -84, que assegura descontos na prestação de serviços de empresas/restaurantes, entre outros, desde que credenciados à Masterclin.

Autorizo o SINTTEL -RS, a utilizar minha imagem nos jornais, fotos, revistas, site, redes sociais e em qualquer outro meio de comunicação, inclusive, os telemáticos para matérias/publicidade/informativo/panfletos/boletins relacionados: ao trabalho, as relações coletivas de trabalho e de qualquer outro conteúdo de interesse da categoria telefônica, não servindo esta autorização para questões político-partidárias.

Declaro, para todos os fins e sob as penas da lei, que estou regularmente autorizado a fornecer os dados pessoais e sensíveis dos meus dependentes e de meu (minha) companheiro (a).

Local _____, _____ de _____ de _____.

(Assinatura do Titular)

(Presidente)

Para se sindicalizar pelo site, acesse o QRCode

