

**ATENÇÃO TRABALHADORES/AS NA CLARO**

# PROPOSTA REJEITADA

***Claro não avança nas negociações do Acordo Coletivo da categoria. A proposta é tão ruim que não merece nem ser publicada!***

O SINTEL-RS e a Comissão Nacional de Negociação da Fitratelp (CNN FITRATELP/Claro) informam aos trabalhadores da Claro que se reuniu por videoconferência com a Claro, nesta quinta-feira (03/10), para dar continuidade às negociações do **ADITIVO ao Acordo Coletivo de Trabalho – ACT 2023/2025 e Acordo Coletivo de PPR 2024** dos trabalhadores. Esta foi a quarta reunião com a Claro, sendo que **a data-base é 1º de setembro e a Pauta de Reivindicações 2024 foi entregue à empresa no mês de junho.**

A CNN FITRATELP/Claro **REJEITOU** a nova proposta da empresa e manteve a Pauta de Reivindicações 2024 da categoria. **A Claro precisa refazer suas contas e apresentar uma proposta DECENTE aos trabalhadores, pois não é possível ficar empurrado as negociações com a barriga e oferecendo migalhas aos empregados.**

Não adianta fazer tantas reuniões e avançar pouco ou quase nada nos pontos que interessam aos empregados. O custo de vida está altíssimo e não é possível sobreviver sem um reajuste salarial justo na data-base. A empresa é **EFICIENTE** para reajustar os serviços oferecidos aos clientes, mas é **INEFICIENTE** para reajustar os salários e benefícios sociais dos trabalhadores.

**O compromisso da CNN FITRATELP/Claro é de lutar por um ACT que atenda as necessidades dos trabalhadores** e é fundamental a participação da categoria para alcançar esse objetivo. Quanto maior for o envolvimento dos empregados, maior é a nossa força na mesa de negociação. Utilizem todos os meios disponíveis para pressionar a empresa, pois somente aumentando a nossa mobilização conquistaremos melhores condições de trabalho.

**A próxima reunião de negociação  
será dia 09/10/2024, às 16h.**

# 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](mailto: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

