

ATENÇÃO TRABALHADORES(AS) NA VIVO

PAGAMENTO DO PPR 2024 SERÁ DIA 18/03/25

O SINTEL-RS e a Comissão Nacional de Negociação(CNN FITRATELP/VIVO) informam aos trabalhadores que a Telefonica VIVO divulgou, nesta sexta-feira (7), **os resultados do PPR 2024** e todos os indicadores previstos no Acordo de Coletivo de PPR 2024 para o pagamento do programa foram atingidos em **110,40%**. Os resultados positivos alcançados em 2024 confirmam que os trabalhadores, mais uma vez, demonstraram competência e comprometimento profissional.



É sempre importante lembrar aos trabalhadores que **o PPR não é um presente da empresa, mas uma conquista histórica da categoria**. Como os empregados são os principais responsáveis pela geração dos lucros da empresa, é justo a participação nos resultados. O dinheiro chegará no momento certo e vai ajudar no orçamento da família.

O PPR 2024 será pago de acordo com os critérios de elegibilidade e proporcionalidade:

- **2,65 salários nominais** para trabalhadores ADM, LOJAS E CAMPO;
- **1,21 salários nominais** para trabalhadores atendimento que recebem PIV.

Do valor a receber **será descontado a antecipação do PPR 2024 feita em julho de 2024**, para aqueles que receberam.

IMPORTANTE: O crédito para os TRABALHADORES ATIVOS será no dia 18 de março de 2025.

Embora a negociação do Acordo Coletivo de PPR 2025 ainda não tenha sido iniciada, a CNN FITRATELP/VIVO já está cobrando da empresa. Vale lembrar que a antecipação do PPR 2025 geralmente acontece no mês de julho. Essa prática é uma tradição na VIVO e os trabalhadores já contam com esse dinheiro extra.

JUNTOS, SOMOS MAIS FORTES! SINDICALIZE-SE!

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 PEN SIONISTAS - 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

