SINTTEL SINDICATO DOS TELEFÔNICOS/RS

BOLETIM

O PARCEIRO

GUT FITRATELP

Porto Alegre – SETEMBRO/2025 Nº 3150

ATENÇÃO TRABALHADORES/AS NA CLARO

NEGOCIAÇÃO DO ACT 2025/2027

O SINTTEL-RS e a Comissão Nacional de Negociação – CNN FITRATELP/CLARO informam os trabalhadores da Claro que, na última sexta-feira (**19/09**), a Comissão se reuniu pela primeira vez com a empresa para **dar início às negociações do Acordo Coletivo de Trabalho (ACT) 2025/2027**.

Apesar da firme cobrança dos trabalhadores, **a empresa não apresentou nenhuma proposta de ACT.** A CNN FITRATELP/CLARO reforçou que os empregados lutam por uma proposta que contemple a Pauta de Reivindicações 2025/2027, lembrando ainda que as demais operadoras já apresentaram propostas a seus trabalhadores, **sendo a Claro a única que até agora não trouxe nada concreto**.

A Claro apresentou apenas uma proposta de PPR, que foi recusada por ter critérios de elegibilidade ruins e representar um retrocesso para a categoria. Em contrapartida, a proposta de inclusão de gênero, mulheres, pessoas com deficiência e negros em funções de liderança foi considerada um avanço na política interna da empresa.

A CNN FITRATELP/CLARO cobrou mais agilidade dos negociadores da Claro, para que as tratativas avancem, uma vez que já estamos no final de setembro e a Pauta de Reivindicações foi entregue em junho. A empresa parece adotar a tática de esperar que as demais operadoras concluam seus acordos para, somente depois, apresentar algo à categoria. Essa prática, além de irritar os trabalhadores, gera um desgaste desnecessário no ambiente de trabalho.

O Sindicato convoca os trabalhadores a participarem ativamente da Campanha Salarial e a fortalecerem sua entidade de classe nesta luta por um ACT 2025/2027 que atenda às reais necessidades da categoria. Os trabalhadores merecem respeito e valorização.

A próxima reunião está marcada para o dia 03/10/2025. ✊

CAMPANHA SALARIAL 2025/2027 - TRABALHADORES/AS NA CLARO EM LUTA!

FICHA DE FILIAÇÃO

SINTTEL SINDICATO DOS TELEFÔNICOS/RS — FITRATELP CUT

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 cumulativam ente de forma mensal.

Autorizo, conforme modalidade escolhida abaixo, para desconto no meu salário, o pagamento das mensalidades e/ou parcelas devid as 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 sindica l, 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, inclus ive, os telemáticos para matérias/publicidade/informativo/panfletos/boleti ns 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