

ATENÇÃO TRABALHADORES/AS NA TIM

PROPOSTA DA TIM REJEITADA!

O SINTTEL-RS informa aos trabalhadores que a Comissão Nacional de Negociação – CNN Fitratelp/TIM se reuniu, na terça-feira (16/9), **pela terceira vez** com a representação da empresa TIM S.A. para tratar do Aditivo ao ACT 2024/2026 da categoria.

A TIM apresentou uma proposta de reajuste péssima, prevendo aplicação apenas em fevereiro de 2026. Além disso, a empresa disse NÃO a praticamente todos os 34 itens da pauta dos trabalhadores.

A empresa vem apresentando resultados expressivos. No relatório do primeiro trimestre, **a TIM registrou lucro líquido de R\$ 810 milhões**, um crescimento de **54%** em relação ao ano anterior, além de um capex de R\$ 1,339 bilhão. Os resultados do segundo trimestre, recentemente divulgados, também demonstram evolução importante.

Ao apresentar a proposta financeira, a empresa alegou planejamento orçamentário e sustentabilidade do negócio. No entanto, ressaltamos que os trabalhadores não podem ser prejudicados.

As representações dos trabalhadores REITERARAM os pontos da pauta e defenderam:

- A necessidade de reparação das perdas passadas (5%);
- Reajuste do INPC dos últimos 12 meses (5,05%);
- E ganho real (5%), totalizando 15,05%.

RECUSARAM de forma veemente a proposta da empresa de:

- Reajuste de apenas 3% em fevereiro de 2026;
- Abono salarial de R\$ 1.000,00;
- Reajuste de 3% nos demais benefícios.

A **próxima reunião** de negociação ocorrerá de forma presencial no Rio de Janeiro, nos **dias 07 e 08 de outubro**.

Reiteramos a necessidade de mobilização dos trabalhadores, para reforçarmos o pleito da pauta apresentada. Sua participação é fundamental!

 **CAMPANHA SALARIAL DOS
TRABALHADORES NA TIM 2025/2026!**

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

