

ATENÇÃO TRABALHADORES(AS) NA TLP**ASSEMBLEIA DIA 26 DE NOVEMBRO**

O SINTTEL-RS está convocando os trabalhadores/as para participarem, **dia 26 de novembro**, da assembleia que irá deliberar sobre a proposta de PPR 2025.

Após várias tratativas com a empresa sobre o **PPR 2025**, chegou-se a números plausíveis de serem levados para assembleia para apreciação dos trabalhadores/as onde, praticamente, na projeção **quase dobrou o valor que foi pago do PPR 2024**.

- Projeção para o ano 2025: **R\$ 806,67**
- O valor apurado no primeiro semestre de 2025, **será pago no dia 20/12/25** e o **valor apurado no segundo semestre de 2025, será pago em 30/04/2026**.

No demais, o regramento continua o mesmo do ano passado quanto ao "Absentéismo" e MD.

AUSÊNCIAS INJUSTIFICADAS**PERCENTUAL A RECEBER**

0	100%
1	90%
2	80%
3	70%
4	60%
5	50%
6	40%
7	30%
> 8	0%

MEDIDAS DISCIPLINARES (MD)	0 recebe	100%
	1 recebe	50%
	> = 2 recebe	0%

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE
ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA**

O SINDICATO DOS TRABALHADORES EM EMPRESAS DE TELECOMUNICAÇÕES E OPERADORES DE MESAS TELEFÔNICAS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - SINTTEL-RS, entidade sindical de primeiro grau, inscrito no CNPJ sob o nº 89.623.375/0001-11, com sede na rua Washington Luiz, nº 572, Centro Histórico, em Porto Alegre/RS, por seu presidente, Gilnei Porto Azambuja, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, convoca todos os trabalhadores na **TLP**, no Estado do Rio Grande do Sul, associados ou não, para a Assembleia Geral Extraordinária a ser realizada **dia 26 de novembro de 2025, às 08h em primeira chamada e às 08h30, em segunda e última chamada** com qualquer quórum, no endereço rua Arabutã, nº 67, Porto Alegre/RS, com a seguinte ordem do dia:

1) Análise e deliberação da proposta de PPR referente ao ano de 2025.

Porto Alegre, 14 de novembro de 2025.

Gilnei Porto Azambuja
Presidente SINTTEL-RS

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

