

ATENÇÃO TRABALHADORES(AS) NA JLE**ASSEMBLEIA DE DELIBERAÇÃO DE
ADITIVO AO ACT 2025/2027**

O SINTTEL-RS convoca todos os **trabalhadores e trabalhadoras na JLE** para participarem da assembleia que será realizada **dia 16 de março**, a fim de deliberarem sobre **ADITIVO ao ACT 2025/2027**.

Importante destacar que o ACT define salários, benefícios e regras para o próximo ano e, portanto, as decisões que forem tomadas nesta assembleia serão levadas para a mesa de negociação e nortearão a vida dos trabalhadores/as no próximo período. **AGENDE-SE E PARTICIPE!**

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE
ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA**

O Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Telecomunicações e Operadores de Mesas Telefônicas no Estado do Rio Grande do Sul – **SINTTEL/RS**, entidade sindical de primeiro grau, com sede na Rua Washington Luiz, nº 572, em Porto Alegre/RS vem, por seu presidente, Gilnei Porto Azambuja, convocar todos os trabalhadores (as) na empresa **JLE** para assembleia geral que ocorrerá dia **16 de março de 2026**, às 7h30, em primeira chamada, e às 8h, em segunda chamada, com qualquer quórum, no endereço Av. Imperatriz Leopoldina, 2244, São Leopoldo.

A) Autorização à diretoria deste Sindicato para negociar, assinar o Acordo Coletivo de Trabalho, bem como para formular protesto judicial, instaurar Dissídio Coletivo e firmar acordo nos respectivos autos;

B) Elaboração e deliberação de ADITIVO ao ACT 2025/2027.

Porto Alegre, 9 de março de 2026.

Gilnei Porto Azambuja

Presidente

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 online. 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

