

ATENÇÃO TRABALHADORES(AS) NA TLP**INFORMATIVO CAMPANHA SALARIAL 2026**

Trabalhadores e trabalhadoras da TLP, no **dia 11/05/2026** tivemos mais uma reunião com a empresa, dando continuidade às negociações iniciadas em março, quando o Sindicato encaminhou a pauta de reivindicações da categoria.

Na reunião, a empresa apresentou uma proposta para os trabalhadores instaladores, que pretende transformar em função Multiskill, no valor de **apenas R\$1.913,80**, o que representa um **reajuste de 5%**. **A proposta está muito abaixo do que vem sendo praticado pela concorrência aqui no Estado e até mesmo inferior ao que a própria TLP paga em São Paulo.**

Para os demais trabalhadores, a empresa informou que aguarda o resultado do INPC do mês de maio, data-base dos reajustes na TLP, para apresentar uma proposta.

Diante dessa **proposta extremamente insuficiente**, muito abaixo da expectativa da categoria, o Sindicato exigiu que a empresa reveja os valores apresentados e traga respostas para todos os demais itens reivindicados na pauta.

O Sindicato também alertou a empresa de que **uma proposta que não atenda minimamente às reivindicações e expectativas dos trabalhadores dificilmente será aprovada em assembleia**, colocando em risco a própria operação da empresa no Estado.

A empresa se comprometeu a apresentar, na próxima sexta-feira, 15/05/2026, uma contraproposta contemplando todos os itens da pauta, inclusive com uma melhor adequação dos valores para a função Multiskill.

Seguimos reafirmando que, no mundo do trabalho, nada é dado de graça. Direitos, valorização e melhores condições de trabalho só avançam com mobilização, unidade e participação da categoria nas assembleias e nas lutas do Sindicato.

SÓ A LUTA CONQUISTA! E SÓ UNIDOS PODEMOS AVANÇAR!

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

