

DATA: _____

Nº PROTOCOLO

--

De acordo com a cláusula 39ª e 40ª da CCT de **17/18**, para Funcionamento e Trabalho no DOMINGO, venho pelo presente solicitar o CERTIFICADO DE ADESÃO AO REGIME DE TRABALHO AOS DOMINGOS através da autorização para abertura e trabalho de empregados nos domingos autorizados conforme as referidas cláusulas.

*EMPRESA: _____

*ENDEREÇO: _____ *N.º _____

*COMPLEMENTO: _____ *BAIRRO: _____ *MUNICÍPIO: _____ /MG

*CEP: _____ - _____ *TEL.: _____ - _____ *CNPJ: _____ / _____ - _____

*CAPITAL SOCIAL R\$ _____ *N.º DE EMPREGADO (S) ADMITIDOS NA JORNADA 12X 36 HORAS: _____

*NOME SÓCIO RESPONSÁVEL: _____

*R.G _____ C.P.F: _____

*RAMO DO COMÉRCIO: _____ CNAE _____

Assumimos compromisso de cumprimento de todas as cláusulas da Convenção Coletiva de Trabalho **17/18** da qual declaramos ter conhecimento, inclusive as cláusulas 30ª, 31ª e 32ª que tratam das Contribuição Negocial Convencional Patronal e Contribuição Negocial Assistencial Laboral das entidades convenientes.

TEMOS INTERESSE NO CERTIFICADO DE ADESÃO AO REGIME DE TRABALHO AO DOMINGO.

Temos ciência de que em caso de não aprovado, pelo Sindicato Patronal ou de Empregados, ou a falsidade desta declaração, ocasionará a exclusão da empresa do em nosso sistema e não será emitido o certificado citado acima.

Nomeamos como preposto para todos os efeitos legais o contabilista abaixo referenciado.

Nestes termos:

Assinatura – (Sócio Responsável)

Nome do Sócio Responsável.

*CONTABILIDADE RESPONSÁVEL: _____ *N.º C.R.C. _____

*E-MAIL DA CONTABILIDADE: _____ *TEL.: _____

Assinatura (Contabilista)

Nome do Contabilista

Registro do Sindicato Patronal	Registro do Sindicato dos Empregados

AS EMPRESAS DEVERÃO RENOVAR ANUALMENTE O CERTIFICADO DE ADESÃO AO REGIME DE TRABALHO AOS DOMINGOS.