

DATA: _____

Nº PROTOCOLO

--

*EMPRESA: _____

*ENDEREÇO: _____ *N.º _____

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

*CEP: _____ - _____ *E-MAIL: _____ *TEL.: _____ - _____

*CNPJ: _____ . _____ . _____ / _____ - _____ *CAPITAL SOCIAL R\$ _____ *N.º DE EMPREGADO (S) _____

*NOME SÓCIO RESPONSÁVEL: _____

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

*RAMO DO COMÉRCIO: _____ CNAE: _____

Declaramos sob as penas da lei e por ela assumindo inteira responsabilidade, que a empresa em referência tem condições de ser admitida no **REPIS** como **MEI, ME ou EPP**, de acordo com a **Receita Bruta Anual** de R\$ _____.

Assumimos compromisso de cumprimento de todas as cláusulas da Convenção Coletiva de Trabalho **18/19** da qual declaramos ter conhecimento, inclusive as cláusulas 30ª e 31ª que tratam da contribuição assistencial das entidades convenentes.

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 **REPIS, não sendo autorizado o pagamento do piso diferenciado.**

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.: _____

Declaramos que a empresa em referência tem condições de ser admitida no **REPIS** como **MEI, ME ou EPP**, de acordo com a **Receita Bruta Anual** de R\$ _____.

Assinatura (Contabilista)

Nome do Contabilista

Registro do Sindicato Patronal	Registro do Sindicato dos Empregados

O enquadramento somente terá validade pelo prazo de vigência desta convenção (30/04/2019). **Após esta data caberá à empresa solicitar novamente o enquadramento.**