MODELO DE CARTA DE OPOSIÇÃO CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL 2009

Em 3 vias: uma Empresa (RH), uma SINSESP e uma Profissional Secretária(o)

Local e Data

SINSESP

Razão Social da Empresa
CNPJ:
Endereço:
Bairro:
CEP: Cidade: Estado:
Telefone:
Nome responsável RH:
E-mail do RH ou geral da empresa:

Nome da Profissional:

Data de Admissão_____ Cargo na Admissão _____
Cargo Atual _____ RG.:_____ CPF_____
Nº SRTE _____ CTPS nº _____ série _____
Telefone residencial:
Endereço Residencial:
Bairro: Cidade: Estado:
CEP:
e-mail para contato:

Prezados Senhores,

Manifesto minha oposição ao desconto de Contribuição Assistencial, referente à Norma Coletiva do período de 01/05/2009 a 30/04/2010.

Atenciosamente,

Assinatura
(não é necessário reconhecer firma)

*Obrigatório o preenchimento de todos os dados solicitados para que a carta seja processada em nosso sistema