BOLETIM

O PARCEIRO

Porto Alegre - Dezembro/2019 - Nº 2448

ATENÇÃO TRABALHADORES(AS) NA SEREDE

DIAS 10 e 11/12, ASSEMBLEIA DA RV (REMUNERAÇÃO VARIÁVEL)

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, vem por seu presidente Gilnei Porto Azambuja, convocar as trabalhadoras e os trabalhadores do setor de fibra óptica (Implantação/Manutenção e Home Conect) na SEREDE S/A para comparecem à Assembleia Geral Extraordinária, a realizar-se nos dias e locais abaixo informados, para deliberarem sobre a seguinte ordem do dia:

1° – Análise e deliberação sobre a proposta do modelo de RV (Remuneração Variável).

LOCALIDADE	1° CHAMADA	2° CHAMADA	ENDEREÇO
10 de dezembro de 2019 – Terça -feira			
ESTÂNCIA VELHA	07h15	07h45	Oi – AV. 7 de Setembro, 50 – Centro
ALVORADA	07h15	07h45	Oi – Rua União, 267 – Centro
11 de dezembro de 2019 – Quarta -feira			
CAXIAS DO SUL	07h15	07h45	SEREDE – Rua Segundo Pistorelo, 1332, Bairro Bela Vista
SÃO LEOPOLDO	07h15	07h45	Oi – Rua Bento Gonçalves 539 – Centro
VIAMÃO	07h15	07h45	Oi – Rua julieta César, 53 – Centro
CANOAS	18h	18h30	Sindimetal – Rua Caramuru, 330 – Centro
SANTA CRUZ DO SUL	18h	18h30	Sinttel/RS – Rua Sete de Setembro, 771 – Centro
SANTA MARIA	18h	18h30	Sinttel/RS – Av. Rio Branco, 601 / sala 301 – Centro
PORTO ALEGRE	18h15	18h45	Sinttel/RS – Rua General Auto, 349 – Centro Histórico

As deliberações dos empregados dar-se-ão pela soma dos votos de todas as assembleias, cuja contagem ocorrerá na última assembleia designada.

Porto Alegre 04 de dezembro de 2019.
Gilnei Porto Azambuja
Presidente

SINTTEL
SINDICATO DOS TELEFÔNICOS/RS

FICHA DE FILIAÇÃO

Dados Pessoais:

Nome:		Sexo: ☐ F ☐ M
RG:	CPF:	
Data de 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(a) ☐ Fundação ☐ Aposentado(a)/INSS ☐ Pensionista

Dependente	CPF	Data de Nascimento	Parentesco

Modalidade de Desconto

Autorizo, conforme modalidade escolhida abaixo, para desconto no meu salário, o pagamento das mensalidades e/ou parcelas devidas ao Sinttel.

☐ Desconto em folha de pagamento da empresa e/ou pela Fundação Atlântico.

☐ Débito em Conta.
Banco:_____ Agência _____ Conta Corrente _____

☐ Boleto bancário

_____,_____de_____de_____.
(Local)

_____
Assinatura do(a) Titular

Presidente _____

CUT
SINTTEL/SINTPq
FITRATELP

Reproduz e Divulga

Rua Washington Luiz, 572 | Centro Histórico | CEP 90010-460 | Porto Alegre/RS
Fone (51) 3286-9600 | *e-mail*: sinttelrs@sinttelrs.org.br | *Site*: www.sinttelrs.org.br