

ATENÇÃO TRABALHADORES(AS) NA CLARO

# NEGOCIAÇÕES COM A **CLARO** PARA O ACT 2022/2023

O SINTTEL-RS informa aos trabalhadores na Claro que a primeira reunião de negociação do Acordo Coletivo de Trabalho (ACT) 2022/2023 com a empresa **está agendada para o dia 06/09/22**. Lembrando que a nossa Pauta de Reivindicações foi entregue à Claro há quatro meses, o que revela um certo desinteresse da empresa de começar as negociações.



A CNN FITRATELP/CLARO, que tem a participação do SINTTEL-RS, espera que a empresa venha para esse **primeiro encontro** com os representantes dos trabalhadores, disposta a negociar o ACT-2022/2023 da categoria.

Além disso, a Claro está ciente da realidade difícil que seus empregados estão enfrentando, tendo em vista que **a inflação alta corroe o poder de compra dos salários**, piorando a situação financeira e a qualidade de vida dos trabalhadores.

O Sindicato conclama os trabalhadores a se juntarem na luta por um ACT que atenda às necessidades da categoria. Sendo assim, o engajamento de todos na **Campanha Salarial** fortalece a CNN FITRATELP/CLARO na mesa de negociação. Somente unidos e mobilizados seremos capazes de conquistar um ACT 2022/2023 decente.

## **CAMPANHA SALARIAL 2022/2023** **DOS/AS TRABALHADORES/AS NA CLARO**



# FICHA DE FILIAÇÃO

## DADOS PESSOAIS

Nome:	Gênero: Masculino ( ) Feminino ( ) Outro ( ) Prefiro não dizer ( )		
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:			
<input type="checkbox"/> Ativo <input type="checkbox"/> Fundação <input type="checkbox"/> Aposentado/a INSS <input type="checkbox"/> 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-RS

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

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](mailto: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 SINTTELRS 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).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
(Local)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Titular)

\_\_\_\_\_  
(Presidente)