BOLETIM

O PARCEIRO

Porto Alegre – MARÇO/2023 Nº 2816

ATENÇÃO TRABALHADORES(AS) NA CETP

ASSEMBLEIA VIRTUAL DIA 20/03, ÀS 18H. AGENDE-SE E PARTICIPE!

SINTTEL
SINDICATO DOS TELEFÔNICOS/RS

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE 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, com sede na Rua Washington Luiz, nº 572, em Porto Alegre/RS vem, por seu presidente, Gilnei Porto Azambuja, convoca todos os trabalhadores na empresa **CETP** para assembleia geral que ocorrerá **dia 20/03/2023**, às 18h, em primeira chamada, e às 18h30, em segunda chamada, de forma virtual, pelo plataforma Google Meet, através do link **https://meet.google.com/nbc-sbhb-bps**, a fim de apreciarem a seguinte ordem do dia:

1) Autorização à diretoria deste Sindicato para negociar, assinar o Acordo Coletivo de Trabalho, bem como para formular protesto judicial, instaurar Dissídio Coletivo e firmar acordo nos respectivos autos;

2) Construção e apreciação da pauta de reivindicações do aditivo ao ACT 2022/2024 - cláusulas econômicas.

A sessão da assembleia será online, no dia 20 de março, a partir das 18h, através do link **https://meet.google.com/nbc-sbhb-bps**. Em ato contínuo, o Sindicato comunicará a abertura da votação, que será realizada por chat na própria assembleia, na qual o empregado deve responder SIM (aprova a proposta), NÃO (rejeita a proposta) e ABSTENÇÃO (abster a proposta).

Somente serão recebidos os votos enviados no período de duração da assembleia, quando em seguida será feita a apuração, e o resultado será informado no dia seguinte, ou seja, dia 21 de março de 2023, via notícias e boletins eletrônicos da Entidade.

Porto Alegre, 15 de março de 2023.
Gilnei Porto Azambuja
Presidente

TRABALHADOR SINDICALIZADO É TRABALHADOR RESPEITADO!

FICHA DE FILIAÇÃO

DADOS PESSOAIS		
Nome:	Sexo: Masculino ( ) Feminino ( ) Gênero: Outro ( ) Qual:	
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:		
( ) Ativo ( ) Fundação ( ) Aposentado/a INSS ( ) Pensionista		

Dependente	CPF	Data Nascimento	Parentesco

MODALIDADE DE DESCONTO

1) TRABALHADORES ATIVOS - Autorizo, conforme a modalidade escolhida abaixo, o desconto no meu salário base, do valor correspondente a 1,5% (um vírgula cinco por cento) para pagamento da mensalidade associativa ao SINTTEL-RS.
2) APOSENTADOS E PEN SIONISTAS - Autorizo, conforme a modalidade escolhida abaixo, o desconto no percentual de 0,33% (zero, trinta e três por cento) do valor do meu benefício previdenciário para pagamento da mensalidade associativa de forma bimestral ao SINTTEL-RS.
OBSERVA-SE QUE: Em caso de associado ser adquirente/beneficiário de Plano de Saúde junto à entidade, os valores serão recebidos cumulativam ente de forma mensal.

Autorizo, conforme modalidade escolhida abaixo, para desconto no meu salário, o pagamento das mensalidades e/ou parcelas devid as ao SINTTEL-RS:
( ) Desconto em folha de pagamento da empresa.
( ) 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 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 sindica l, desde já, autorizo o SINTTEL -RS 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, inclus ive, os telemáticos para matérias/publicidade/informativo/panfletos/boleti ns 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).

Local _____, _____ de _____ de _____.

_____
(Assinatura do Titular)

_____
(Presidente)

Para se sindicalizar pelo site, acesse o QRCode