

**TERMO COLETIVO DE COMPENSAÇÃO DE HORAS
EXTRAORDINÁRIAS TRABALHADAS E ANUÊNCIA SINDICAL**

SINDICATO PROFISSIONAL

Nome: **SINDICATO DOS EMPREGADOS NO COMERCIO DE BEBEDOURO REGIÃO**, entidade sindical de 1º grau regularmente inscrita no CNPJ/MF sob n.º 60.253.689/0001-98, com sede na Rua Antonio Alves de Toledo, n. 886 – centro - Bebedouro/SP, CEP. 14.701-110, representada neste ato por seu Presidente regularmente empossado, o Sr. Ricardo Augusto Lainetti Figueredo

SINDICATO PATRONAL

Nome: **SINDICATO DO COMÉRCIO VAREJISTA DE BEBEDOURO**, entidade sindical inscrita no CNPJ/MF sob n.º 60.253.622/0001-53, com sede na Rua Quinze de Novembro, n. 455 – centro - Bebedouro/SP, CEP. 14.700-005, representada neste ato por seu Presidente regularmente empossado, o Sr. Manoel Vasco

EMPREGADOR(A)/PESSOA JURÍDICA

Razão Social: _____
Endereço: _____
CNPJ n.º: _____ I.E. _____ n.º: _____
Endereço Eletrônico da empresa e/ ou Escritório de Contabilidade que representa a empresa: _____

1-A pessoa jurídica acima identificada, através de seu representante legal, abaixo assinado, **REQUER**a esta(s) entidade(s) sindical(is) a expressa **ANUÊNCIA** à implantação de ACORDO COLETIVO DE COMPENSAÇÃO DE HORAS EXTRAORDINÁRIAS TRABALHADAS, nos termos da cláusula 14 da Convenção Coletiva de Trabalho em vigor para o período de 01.09.2016 a 31.08.2017;

2 - Declaro estar ciente de que este ACORDO COLETIVO DE COMPENSAÇÃO DE HORAS EXTRAORDINÁRIAS TRABALHADAS é anual e que para sua vigência após a data de 31.08.2017, devo realizar novo protocolo objetivando renovar o mesmo por mais um ano e assim sucessivamente.

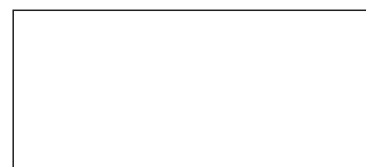
Bebedouro-SP, _____, de _____, de 201__.

EMPREGADOR(A)/PESSOA JURÍDICA E/OU RESPONSÁVEL LEGAL

RG. n. _____

CPF/MF n. _____

Protocolo ocorreu no Sincomerciários na data de: ____/____/_____, como carimbado nesta, pelo que, no prazo máximo de **30(trinta) dias**, se a empresa não possuir nenhum descumprimento legal e/ou convencional receberá comunicado eletrônico do(s) sindicato(s) de expressa anuência sindical ao acordo de compensação com base na cláusula 14, da CCT-2016/2017.



Carimbo e Assinatura Sincomerciários

Protocolo ocorreu no Sincomércio na data de: ____/____/_____, como carimbado nesta, pelo que, no prazo máximo de **30(trinta) dias**, se a empresa não possuir nenhum descumprimento legal e/ou convencional receberá comunicado eletrônico do(s) sindicato(s) de expressa anuência sindical ao acordo de compensação com base na cláusula 14, da CCT-2016/2017.



Carimbo e Assinatura Sincomércio