

ANEXO – CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO – 2019/2021

AUTORIZAÇÃO EXPRESSA DE DESCONTO

EMPREGADOR: _____

EMPREGADO: _____

CPF _____ CTPS _____ PIS _____

Endereço: _____

Bairro: _____

Município: _____ UF: _____

CEP: _____ TELEFONE: _____

Declaro para os devidos fins de direito e a quem interessar, que me foi informado que, a presente Autorização expressa de Desconto terá a mesma vigência da Convenção Coletiva de Trabalho 2019/2021, bem como, que os descontos, uma vez, expressamente autorizados serão realizados de acordo com as cláusulas 26ª (Contribuição Assistencial Laboral) e 27ª (Contribuição Sindical Laboral) do instrumento coletivo. Sendo assim, nos termos do artigo 579 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, com as alterações introduzidas pela Lei Federal nº 13.467, de 13/07/2017, DECLARO que:

() **SIM AUTORIZO EXPRESSAMENTE** os descontos, em folha de pagamento, das contribuições previstas nas cláusulas 26ª e 27ª da Convenção Coletiva de Trabalho, vigência 2019/2021, bem como nos acordos e termos aditivos firmados pela entidade laboral, em favor do Sindicato dos Trabalhadores representativo da categoria.

() **NÃO AUTORIZO** os descontos, em folha de pagamento, das contribuições previstas nas cláusulas 26ª e 27ª da Convenção Coletiva de Trabalho, vigência 2019/2021, em favor do Sindicato dos Trabalhadores representativo da categoria.

Ao trabalhador que autorizou expressamente os descontos previstos nas cláusulas 26ª e 27ª, serão garantidas todas as extensões de garantias (condições mais benéficas) previstas nas cláusulas **10ª (Seguro de Vida em grupo gratuito), 11ª (Café da Manhã Gratuito) 11ª, (Refeições Gratuitas) 12ª, (Assistência Gratuita na Homologação da Rescisão de Contrato - TRCT), 13ª (Estabilidade provisória nos casos de aposentadoria voluntária), 14ª (Estabilidade da empregada gestante), 19ª (Abono de Faltas para Emprego Estudante), na condição de contribuinte.** Já ao trabalhador que não autorizou os descontos será aplicada a regra geral, **(não terão direitos sobre estes benefícios)** na condição de não contribuinte.

Em: ____/____/____.

Assinatura do Funcionário