

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO DA CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

Pelo presente instrumento, Eu:

Nome: _____,

Inscrito (a) no CPF sob o nº _____,

e no RG nº _____,

nacionalidade: _____,

estado civil: _____,

profissão: _____,

residente e domiciliado(a) à

_____ na cidade de _____,

Estado: _____,

autorizo a Empresa:

a efetuar o desconto em meu salário através da folha de pagamento do mês de março, do valor correspondente à **Contribuição Sindical** nos termos dos artigos 579 e 582 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, com as alterações introduzidas pela Lei Federal nº 13.467, de 13/07/2017, em favor do SINTRACONST/ES.

_____/_____/_____/_____.

Assinatura do trabalhador