Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Metalúrgicas, Mecânicas e de Material Elétrico de São Paulo, Mogi das Cruzes e Região

Rua Galvão Bueno, 782 - 7º andar - Liberdade - SP - CEP 01506-000 - Tel.: (11) 3388-1206/1200

REQUERIMENTO

Os abaixo assinados, _____, empregados da empresa, _____ _____, estabelecida com a atividade de _____, na rua _____ _____, no bairro _____ , nesta Capital, desejando promover a celebração de Acordo Coletivo de Compensação de Horas de Trabalho, para fins de cumprimento no disposto no artigo 617 e seu 2º § da C.L.T., vêm solicitar as estimadas providências deste Sindicato, para os devidos fins de direito.

São Paulo, _____ de _____ de _____

HORÁRIOS A SEREM CUMPRIDOS PARA A COMPENSAÇÃO

Fábrica:

Escritório:

Nº Ord.	Nome	Assinatura	Cart. Prof.		Sindicalizado		Assinatura do responsável no caso de menor
			Número	Série	Sim	Não	

Nº Ord.	Nome	Assinatura	Cart. Prof.		Sindicalizado		Assinatura do responsável no caso de menor
			Número	Série	Sim	Não	