

Ao Grupo Educacional CEV

Aos cuidados do Departamento Pessoal

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO – CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, exercendo o a função de _____, 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, a respeito do desconto do valor equivalente a 1 (um) dia do meu salário na folha de pagamento do mês de março de 2018, a título de CONTRIBUIÇÃO SINDICAL referente ao ano de 2018, para ser recolhido a favor do Sindicato dos Professores e Auxiliares em Educação conforme no artigos 579 e 582 da nova lei da reforma trabalhista de 13/07/2017 vigorando a partir de 11/11/2017. DECLARO que:

- [] **NÃO AUTORIZO** desconto da Contribuição Sindical ao Sindicato representativo da categoria.
- [] **AUTORIZO** desconto da Contribuição Sindical ao Sindicato representativo da categoria.

NOME E ASSINATURA DO EMPREGADO