

EMPRESA XXXXXXXXXXXXXXXX
CNPJ XXXXXXXXXXXXXXXX

DECLARAÇÃO

AO

SINDICATO XXXXXXXXXXXXXXXX

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____, funcionária da empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, situada à rua _____, XXXX-SP, venho por meio desta, informar que (**autorizo/não autorizo**), o desconto da contribuição sindical anual, assistencial, confederativa, similares, ou qualquer outra cobrança ou desconto salarial estabelecidos em convenção coletiva ou acordo coletivo de trabalho. Informo que tal medida é garantida pela legislação vigente, em conformidade com a LEI 13.467, de 13 DE JULHO DE 2017 (art. 579 e art. 611 – B inciso XXVI).

(Assinatura do funcionário)

CIDADE, XX de XXXXXX de 201X.