

PROTOCOLO - Recepção do Requerimento**REPIS****PROTOCOLO**

Retirada do Certificado

NOME POR EXTENSO: _____

ASSINATURA _____

DATA ____/____/____

REQUERIMENTO PARA EXPEDIÇÃO DE CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE SITUAÇÃO SINDICAL PARA ADESÃO AO REPIS – Regime Especial de Pisos salariais.

De acordo com as cláusulas 05 e 51, da CCT 2016/2017, venho pela presente requerer a expedição de **CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE SITUAÇÃO SINDICAL PARA ADESÃO AO REPIS – Regime Especial de Pisos Salariais**, em nome da empresa identificada, objetivando a utilização desse sistema.

RAZÃO SOCIAL			DATA DE ABERTURA	
NOME FANTASIA DA EMPRESA			OPTANTE PELO SIMPLES	
			() SIM () NÃO	
ENDEREÇO				Nº.
COMPLEM.	BAIRRO	CIDADE	UF	
C.E.P.	E-MAIL DA EMPRESA		TEL/FAX	
C.N.P.J	NIRE	CAP. SOCIAL R\$	Nº. EMP.	
NOME DO SOCIO RESPONSÁVEL				
RAMO DO COMÉRCIO		CNAE	R.G Nº.	C.P.F. Nº.
ESCRITÓRIO DE CONTABILIDADE			E-MAIL DO ESCRITÓRIO	
CONTABILISTA RESPONSÁVEL		Nº. C.R.C.	TELEFONE.	

Declaramos sob as penas da lei e por ela assumindo inteira responsabilidade que, nos termos da lei 123/2006, a empresa requerente tem condições de ser admitida no REPIS como ME – Micro Empresa ou EPP – Empresa de Pequeno Porte.

Assumimos compromisso de cumprimento integral das cláusulas da Convenção Coletiva de Trabalho – 2016/2017, da qual declaramos ter conhecimento.

Temos ciência de que a falsidade desta declaração e a falta de cumprimento das cláusulas da Convenção Coletiva de Trabalho em vigor ocasionarão a exclusão da empresa do REPIS, além do pagamento de eventuais diferenças salariais e de qualquer outro benefício advindo do mesmo, bem como das multas convencionais.

Nestes Termos,
Pede deferimento.

Assinatura
Contabilista Responsável

Assinatura
Titular / Sócio Resp. pela Empresa

OBSERVAÇÃO: IMPRIMIR A SEGUNDA PÁGINA CORRESPONDENTE AO PROTOCOLO DE RETIRADA.

PROTOCOLO DE RETIRADA

<u>PROTOCOLO</u> - Recepção do Requerimento	Razão Social:
	<p>ESTE PROTOCOLO DEVERÁ SER APRESENTADO PARA RETIRADA DO CERTIFICADO, QUANDO ESTE FOR EMITIDO.</p> <p>Para consultas sobre o andamento do requerimento, favor ligar para (15) 3271-1758 ou através do e-mail atendimento@sincomercioitapetininga.com.br</p>