

# **SINDICATO DOS EMPREGADOS NO COMÉRCIO DE CUIABÁ**

Base territorial – Cuiabá e Várzea Grande

## **FORMULÁRIO PARA DECLARAÇÃO DE OPOSIÇÃO INDIVIDUAL E VOLUNTÁRIA DO COMÉRCIO**

Nome.....

CPF.....Empresa.....

CNPJ.....Função/Cargo.....

Declaro por vontade própria, que não AUTORIZO o desconto em meu salário, da Contribuição Assistencial, para o Sindicato dos Comerciantes de Cuiabá e Várzea Grande, no ano de 2026.

Abrindo mão assim, das Prerrogativas e Ganhos advindos das NEGOCIAÇÕES COLETIVAS, entre patrões e empregados.

---

**FUNCIONÁRIO**

---

**SINDICATO**

### **ATENÇÃO**

Só deve ser aceito pela empresa com o carimbo do SINDICATO.