



MUNICÍPIO DE DELMIRO GOUVEIA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS
Divisão de Desenvolvimento e Administração de pessoal

REQUERIMENTO DE SUSPENSÃO DE DESCONTO DE CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

NOME:	
CPF:	
ENDEREÇO:	Nº:
BAIRRO:	CIDADE/UF:
TELEFONE:	EMAIL:
SECRETARIA:	SETOR:
CARGO:	MATRÍCULA(S):

REQUERIMENTO:

Venho solicitar suspensão de desconto da contribuição sindical em meus vencimentos, por motivos particulares. DECLARO neste ato, estar ciente de que somente a suspensão do desconto não oficializa minha desfiliação junto à entidade sindical, devendo tal procedimento ser realizado junto a mesma.

() SINTEAL () SINDPREV () SINDGUARDA () SINDCONAM-AL () SINDSERTÃO () SINSERP – DG

Delmiro Gouveia, _____ de _____ de _____.

Atenciosamente,

**PREFEITURA DE DELMIRO GOUVEIA PREFEITURA DE DELMIRO OUVEIA*
**PREFEITURA DE DELMIRO GOUVEIA PREFEITURA DE DELMIRO OUVEIA*
**PREFEITURA DE DELMIRO GOUVEIA PREFEITURA DE DELMIRO OUVEIA*

Assinatura do requerente

ORIENTAÇÕES / OBSERVAÇÕES:

1. Recomenda-se que o servidor comunique sua decisão de cancelar o desconto à entidade sindical para fins de registro, embora a falta de tal procedimento não o impeça de solicitar o cancelamento do desconto em folha.

TRÂMITE:

1. Abertura do processo na secretaria de lotação ou protocolo geral;
2. Envio ao Departamento Pessoal para exclusão.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:

Este requerimento e 1 documento de identificação.