

Carta de oposição

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, CPF nº _____, e-mail: _____, funcionário(a) da empresa _____, CNPJ nº _____, na cidade de _____, venho por meio desta manifestar formalmente minha oposição ao desconto da contribuição assistencial estabelecida pelo Sindicato da minha categoria, nos termos da legislação vigente e previsto na Convenção Coletiva de Trabalho de 2024/2026.

Diante do exposto, solicito que seja suspensa a cobrança da contribuição assistencial em minha folha de pagamento.

Atenciosamente,

Nome:

CPF:

Data: _____