

REQUERIMENTO PARA ADESÃO AO REPIS 2008/2009

(2 vias)

Ao

SINCOVAGA- Sindicato do Comércio Varejista de Gêneros Alimentícios, do Estado de São Paulo
Rua 24 de Maio, 35 – 13º. Andar – conjunto 1313-
São Paulo- Capital
CEP – 01041-003

De acordo com a cláusula 7 da CCT 2008/2009 – **SINCOVAGA/ Sindicato dos Empregados do Comércio de São Paulo** - venho pela presente requer a expedição de **CERTIFICADO DO REPIS 2008-2009**, em nome da empresa abaixo identificada, permitindo à mesma a prática dos salários admissionais ali previstos.

EMPRESA	<input type="text"/>						
ENDEREÇO	<input type="text"/>			N.	<input type="text"/>		
COMPLEMENTO	<input type="text"/>	BAIRRO	<input type="text"/>	MUNICÍPIO	<input type="text"/>	ESTADO	<input type="text"/>
CEP	<input type="text"/>	E-MAIL	<input type="text"/>		TELEFONE/FAX	<input type="text"/>	
CNPJ	<input type="text"/>	CNAE	<input type="text"/>	CAP. SOCIAL (R\$)	<input type="text"/>	Nº EMPREGADOS	<input type="text"/>
NOME DO SÓCIO RESPONSÁVEL	<input type="text"/>						
NO RAMO DE COMÉRCIO DE	<input type="text"/>	RG	<input type="text"/>	CPF	<input type="text"/>		
CONTABILISTA RESPONSÁVEL	<input type="text"/>	Nº C.R.C	<input type="text"/>	TELEFONE	<input type="text"/>		

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/EPP).

Assumimos compromisso de cumprimento integral das cláusulas da Convenção Coletiva de Trabalho – 2008/2009, da qual declaramos ter conhecimento, encaminhando cópia dos seguintes documentos:

- RAIS 2007;**
- Declaração atualizada dos Empregados em exercício em 31 de Agosto de 2008;**
- Comprovação da Condição de ME ou EPP; e**
- Recolhimento da Contribuição Sindical e da Contribuição Assistencial.**

Temos ciência de que a falsidade desta declaração e/ou a falta de cumprimento das cláusulas da Convenção Coletiva de Trabalho em vigor ocasionarão a exclusão da empresa do **REPIS**, determinando o pagamento de eventuais diferenças salariais, de multas convencionais e invalidação do Certificado expedido.

Local, data

Assinatura da Empresa _____

Assinatura do Contabilista _____