

SOLICITAÇÃO DE RESTITUIÇÃO Nº _____

Eu, _____,

Servidor (a) no Município de Vitória e sindicalizado SINDSMUVI, venho por meio deste, solicitar a restituição do desconto ocorrido no mês de **Março/2017**, referente a Contribuição Sindical, considerando que a Diretoria SINDSMUVI deliberou pela devolução dos valores para seus sindicalizados, de acordo com o previsto no ofício nº040/2017 do SINDSMUVI.

Registro estar ciente que a referida devolução não é obrigação deste Sindicato, considerando que o desconto é Constitucional.

Registro ainda ter ciência que o valor repassado para as Entidades Sindicais, de acordo com o previsto em legislação específica, corresponde a 60% (sessenta por cento) do valor descontado em meu contra cheque.

Segue dados necessários para restituição:

Secretaria: _____ Local de Trabalho: _____

Cargo: _____ Matrícula: _____

Servidor: () Efetivo () Contratado Vínculo: () Estatutário () Celetista

C.P.F.: _____ Telefone para contato: _____

E-mail: _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Município: _____ CEP: _____

Dados da Instituição Bancária de titularidade do servidor:

() Conta Corrente () Conta Poupança () Outro tipo: _____

Banco: _____ Ag.: _____ Op.: _____ Nº Conta: _____

Vitória, ____ de junho de 2017.

Assinatura servidor solicitante**RECIBO DE ENTREGA****SOLICITAÇÃO DE RESTITUIÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO SINDICAL MARÇO/2017 Nº _____**

Nome: _____ CPF: _____

Recebido em: ____/06/2017 Horário: _____ Atendente: _____