



*Sindicato Único dos Empregados em Estabelecimentos
de Serviços de Saúde de Osasco e Região*

CARTA DE OPOSIÇÃO

Ao Sindicato Único dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Osasco E Região – SUEESSOR.

Eu _____, portador (a) do
CPF Nº _____ e RG Nº _____

E-mail: _____ Tel/Cel. _____

Regularmente registrado (a) na empresa _____,
CNPJ Nº: _____, Cargo/Função:
_____ não sindicalizado (a), **manifesto meu direito de
oposição** ao desconto mensal em folha de pagamento a título de **CONTRIBUIÇÃO
ASSISTENCIAL** em favor desta entidade, estabelecido no parágrafo primeiro, da cláusula
quadragésima sexta da Convenção Coletiva de Trabalho SINAMGE (2024-2025).

Desta forma, estou ciente de que me opondo, não terei direito aos serviços e benefícios assistenciais conquistados e desenvolvidos para o bem estar da categoria representada pelo SUEESSOR.

Ciente,

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do trabalhador