



FICHA DE OPOSIÇÃO À CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL - 2025

Nome Completo

Data de Nascimento

Sexo

CPF

Endereço (Rua, Av., etc)

Número

Complemento

Bairro

Cidade

Estado

CEP

Telefone Celular

Telefone 1

Telefone 2

E-Mail Pessoal

Empresa

Matrícula

Lotação

OPOSIÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA

Pelo presente documento, entregue na sede do SINDIPETRO-CE/PI, atesto a NÃO AUTORIZAÇÃO do desconto de contribuição assistencial de 2% sobre o líquido da soma das remunerações variáveis (PLR/PRD/abono), aprovado em Assembleia Extraordinária, sendo 1% em favor do Sindicato dos Petroleiros do Ceará e Piauí-SindipetroCE/PI e 1% em favor da Federação Única dos Petroleiros – FUP.

Atenciosamente,

Nome Completo

Matrícula

Local

Data

Chave

Assinatura

Secretário(a) responsável: