CARTA DE OPOSIÇÃO AO DESCONTO DA CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL 2025

_____ , _____ de _____ de _____ .

Ao Sindicato SELETROAR.

Assunto: CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL

Eu _____ CPF: _____ ,

portador da carteira profissional n.º _____ ,regularmente registrado na empresa

_____ ,CNPJ nº _____ ,

com sede à _____ , nº _____ ,

bairro _____ , não sindicalizado, manifesto oposição ao desconto em folha de pagamento a título de contribuição assistencial em favor dessa entidade.

Atenciosamente,

Assinatura do trabalhador