Ao

Sindicato do Comércio Varejista de Calçados de São Paulo

Av. Rangel Pestana, 1292 – 2º andar conj. 21

Brás CEP 03002-000 SP - Fone 3229-5862

Chancela do Sindicato

A empresa _____,

estabelecida nesta cidade na _____,

Bairro _____ Cep: _____ Fone: _____ ,

inscrita no CNPJ sob nº _____, exercendo a atividade do **comércio varejista de calçados**, comunica sua intenção de funcionamento nos feriados que ocorrerem nos meses de setembro/2019 à agosto/2020.

DECLARA, sob as penas da lei, por seu representante legal, infra-assinado, que cumpre, integralmente, a Convenção Coletiva de Trabalho 2019/2020, celebrada entre o Sindicato dos Comerciários de São Paulo e o Sindicato do Comércio Varejista de Calçados de São Paulo.

Compromete-se, a qualquer tempo e desde que solicitada, a comprovar a integral satisfação dos requisitos da referida Convenção Coletiva, da mesma forma, a evidenciar a satisfação de todas as obrigações de sua responsabilidade contidas na mesma.

São Paulo, de de .

Nome e assinatura do sócio-gerente

Carimbo do cnpj ou de assinatura

Preencher em 3 vias