

Ao  
**SINCOMERCIO MOGI MIRIM.**

Razão social da empresa:.....  
Nome fantasia:.....  
CNPJ:.....  
Endereço:.....  
Telefone da EMPRESA:.....  
Email da EMPRESA:.....  
Representante legal da EMPRESA:.....  
Escritório contábil:.....  
Telefone do escritório:.....  
E-mail do escritório: .....

integrante da categoria econômica do comércio varejista do Município de Mogi Mirim SP, diante do disposto no Anexo A, alíneas “A” a “G”, e seus parágrafos, da CCT 2024/2025, **a qual declara cumprir integralmente**, expressa através deste a intenção de ativar-se no Feriado Nacional – Tiradentes, **21/04/2025 (segunda-feira)**, necessitando, para tanto, da força do trabalho de seus funcionários/colaboradores que em contrapartida receberão os seguintes benefícios: 1) **horas extras a 100%**, 2) **vale transporte**, 3) **pagamento de indenização de R\$ 68,07 ou uma folga compensatória dentro do mês**, 4) **refeição** (quando se mostrar necessário e/ou aplicável – jornada superior a 4 horas).

Termos em que, pede deferimento.

Mogi Mirim, ..... de ..... de 2025.

**Ass:**.....