

**REQUERIMENTO PARA ABERTURA EM FERIADOS  
SUPERMERCADOS**

Ao  
**SINCOMERCIO - Mogi Mirim.**

Empresa:.....  
Nome Fantasia:.....  
CNPJ:.....  
Endereço:.....  
Telefone:.....  
Email.....  
Representante legal:.....  
Escritório Contábil:.....  
Telefone 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 2018/2019, **a qual declara cumprir integralmente**, expressa através deste a intenção de ativar-se nos **FERIADOS** abaixo especificados, 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 nos termos da CCT ou uma folga compensatória dentro do mês**, 4) **refeição** (quando se mostrar necessário e/ou aplicável – jornada superior a 4 horas).

**Feriados: 02/11/2018** (6ª feira), **15/11/2018** (5ª feira), **19/03/2019** (3ª feira), **21/04/2019** (domingo), **20/06/2019** (5ª feira), **09/07/2019** (3ª feira) e **07/09/2019** (sábado);

Declara por fim estar ciente que o descumprimento do acordado sujeitará o infrator à penalidade prevista na cláusula 10 (multa) da CCT 2018/2019.

Posto isto, requer tempestivamente sejam procedidas às negociações para o trabalho dos comerciários, seus funcionários, nas datas supracitadas, junto ao Sindicato dos Empregados no Comércio de Mogi Guaçu e Região.

Termos em que, pede deferimento.

Mogi Mirim, ..... de ..... de 20.....

**Ass:**.....

