



CARTA DE OPOSIÇÃO AO DESCONTO DA CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL.

NOME: _____

MATRÍCULA: _____

CPF: _____

ENDEREÇO: _____

LOTAÇÃO: _____

TELEFONE: (____) _____ E-MAIL: _____

Pelo presente instrumento, venho manifestar meu DIREITO DE OPOSIÇÃO ao desconto da Contribuição Assistencial, conforme assegurado pela decisão do Supremo Tribunal Federal e ratificado pela Assembleia Geral do SINIPRF-BRASIL realizada no dia 25 de novembro de 2023. Tal assembleia aprovou o desconto da Contribuição Assistencial no valor equivalente a 1/60 (um sessenta avos) do subsídio, provento ou remuneração de todos os integrantes da categoria representada pelo SINIPRF-BRASIL, conforme reconhecimento constante em sua Carta Sindical. Ficou definido na referida Assembleia que os valores arrecadados a título de Contribuição Assistencial serão utilizados exclusivamente na contratação de estudos para constituição de um plano de assistência à saúde, para instituição de uma cooperativa de consumo e assistência aos servidores e seus dependentes e provisionamento de caixa para constituição e início de atividades de uma cooperativa de consumo e assistência à saúde dos servidores e seus dependentes. Por discordar desse desconto de aproximadamente R\$ 300,00 (trezentos reais) unicamente no mês de junho de 2024, me proponho a assistir uma palestra sobre organização sindical e suas fontes de custeio a ser ministrada sob responsabilidade do SINIPRF-BRASIL, após a qual poderei rever meu direito de oposição.

_____, _____ de _____ de _____.

Após preencher enviar para o e-mail: carta.assistencial@siniprfbrasil.org.br