

TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA CONCESSÃO DE SALÁRIO FAMÍLIA		
Empresa: Aster Sistemas de Seguranca Ltda		
REGISTRO 204301	NOME DO TRABALHADOR/DECLARANTE Rodrigo Antonio Da Silva	DIR / DEPTO / SETOR / SEÇÃO - C. CU
Nº ORDEM	NOME DOS DEPENDENTES	DATA NASCTO
1		
<p>Pelo presente TERMO DE RESPONSABILIDADE declaro estar ciente que deverei comunicar de imediato a ocorrência dos seguintes fatos que determinem a perda do direito ao salário família:</p> <ul style="list-style-type: none">- ÓBITO DE FILHO- CESSAÇÃO DE INVALIDEZ- SENTENÇA JUDICIAL <p>Estou ciente, ainda, que a falta de cumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar a devolução das importâncias recebidas indevidamente, sujeitar-me-a às penalidades previstas no art. 171 do código penal e a rescisão de contrato de trabalho por justa causa, conforme art. 482 da CLT.</p> <p>São Paulo, 30 de Outubro de 2024.</p> <div></div> <div>Nome completo do funcionário</div>		

Comprovante de assinatura eletrônica

00a4e05f-ab77-4277-8c11-ef76417c97c1.pdf



ID única do documento: #ef86f0f6-9b3b-4986-9e1d-1b07834e43eb

Esse log é exclusivo ao documento Termo de Responsabilidade para Concessão de Salário Família e deve ser considerado parte do mesmo, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso.

Assinaturas



Rodrigo Antonio Da Silva

Assinou em 30/10/2024 12:56:15

Histórico completo

Data e hora	Evento
30/10/2024 12:56:15	Documento assinado por Rodrigo Antonio Da Silva
30/10/2024 12:56:15	Rodrigo Antonio Da Silva (Autenticação: e-mail rodrigoantonio105@gmail.com; IP 177.50.37.236) assinou. Assinatura com validade jurídica conforme a MP 2.200-2/01, Art.10, §2.



#ef86f0f6-9b3b-4986-9e1d-1b07834e43eb

Documento assinado eletronicamente, conforme a MP 2.200-2/01, Art.10, §2