São Paulo, [DIA] de Janeiro de 2015

Ao

SINDPD

Em Mãos

**REF.: CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL 2015**

Eu, **[NOME]**, portador do RG nº [RG] e do CPF nº [CPF], e-mail: [EMAIL], empregado da empresa **[NOME DA EMPRESA]**, inscrita no CNPJ nº [CNPJ], **NÃO SÓCIO DO SINDPD**, venho através desta exercer o direito de oposição à **CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL 2015**, conforme deliberação pelas **ASSEMBLÉIAS GERAIS EXTRAORDINÁRIAS**, realizadas em 03, 04, 05, 06, 07, 10,11 e 13 de dezembro de 2014.

Atenciosamente

[ASSINE NA ENTREGA]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**[NOME]**

RG: [RG]

CPF: [CPF]