

AVISO PRÉVIO INDENIZADO

Ao


Empregado: **FRANCISCO CAL ALVES**

Número Carteira Profissional: **007552** . Série: **00042**

Nesta,

Comunicamos à V.Sa. nossa iniciativa de rescindir seu contrato de trabalho, para o que lhe damos o presente AVISO-PRÉVIO que será indenizado pelo valor correspondente, nos moldes do Art. 487, parágrafo 1º da CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO.

CAMPINAS, 16 de Setembro de 2014

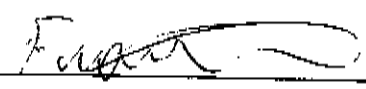


COOPERATAS COOP TRAB PROP VEIC TRANSP COL CPS

Ciente:

16/09/2014

Responsável quando menor



FRANCISCO CAL ALVES

Obs.:

Devo comparecer para acerto em **26/09/2014**

Local:

Endereço:

Número:

Complemento:

Bairro:

Cidade:

Observações: VERBAS RESCISÓRIOS SERÃO DEPOSITADAS EM C/C DO FUNCIONÁRIO.
FAVOR PROVIDENCIAR O EXAME MÉDICO DEMISSIONAL.

Horário: **10:06 hr.**

1ª Via

REQUERIMENTO DE AGENDAMENTO DE HOMOLOGAÇÃO

À

Subdelegacia do Trabalho em Campinas

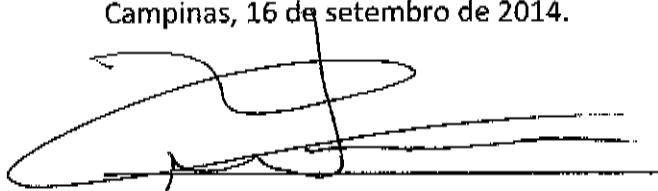
COOPERATAS – COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROPRIETÁRIOS DE VEÍCULOS DE TRANSPORTE COLETIVO DE CAMPINAS E REGIÃO, estabelecido à Rua Yves Montand, nº 30 – Jardim Santa Letícia, nesta cidade de Campinas, estado de São Paulo, devidamente inscrita no CNPJ sob. nº 03.491.328/0001-46, na pessoa de seu presidente Walter Rocha Oliveira, portador da cédula de identidade nº. 19.270.806 SSP/SP vem requerer perante o Ministério do Trabalho e Emprego o agendamento para a homologação no posto de atendimento localizado na subsele de Campinas da rescisão contratual do ex-empregado abaixo relacionado:

Informamos ainda, não foi dada a preferência sindical para a homologação, pois, a categoria não possui sindicato organizado.

1 – FRANCISCO CAL ALVES, CTPS n.º 007552 série 00042 - SP e do PIS 1.083.531.351-1, com dispensa sem justa causa em 16/09/2014.

Sem mais para o momento,

Campinas, 16 de setembro de 2014.



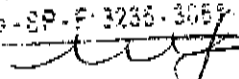
Walter Rocha Oliveira

CPF: 079.520.058-71

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
GERÊNCIA DO TRAB. EMPREGO CAMPINAS

Quem é representante da empresa de que a
homologação da rescisão do contrato de trabalho
for marcada para o dia 05.09.2014
às 9:00 horas.

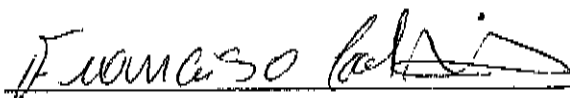
No gerência regional em campinas
Na Av. Marechal carmona, 636 - VI João Jorge
Campinas - SP - P- 3236 - 3659



Eu, **Francisco Cal Alves**, portador do RG: 14.288.910-6 declaro para os devidos fins, que estou ciente que minha homologação foi agendada para o dia 05 de Novembro de 2014 às 09:00 hs no Ministério do Trabalho que fica localizado na Av. Marechal Carmona, 686 Vila São Jorge - Campinas SP. E que devo chegar com 20 minutos de antecedência.

Não esquecer de levar a CARTEIRA DE TRABALHO.

Campinas, 07 de Outubro de 2014



Francisco Cal Alves

RG: 14.288.910-6

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 03.491.328/0001-46	02 Razão Social / Nome COOPERATAS COOP TRAB PROP VEIC TRANSP COL CPS		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R YVES MONTAND, 30		04 Bairro JD SANTA LETICIA	
05 Município CAMPINAS	06 UF SP	07 CEP 13054-047	08 GNAE 9430-8/00
09 CNPJ/CEI Tomador / Obra			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP 10835313511	11 Nome FRANCISCO CAL ALVES (000061)		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA QUENIA, 00150 - LT 25 QD E2		13 Bairro VILA VITÓRIA	
14 Município CAMPINAS	15 UF SP	16 CEP 13056-812	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 007552 / 00042 / SP
18 CPF 614.545.167-04			
19 Data de nascimento 23/05/1961	20 Nome da mãe MARIA ESTEVAM DE JESUS		

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Contrato trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Anterior Afast. 1.673,32	24 Data de admissão 02/12/2011	25 Data do Aviso Prévio 16/09/2014	26 Data de afastamento 16/09/2014	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão alimentícia (%) (TRCT) 0,00	29 Pensão alimentícia (%) (Saque FGTS) 0,00	30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 4 dias Sal. (líquido de 0 faltas acrescidas do DSR)	223,11	51 Comissões	0,00	52 Gratificações	0,00
53 Adicional de Insalubridade 0,00%	0,00	54 Adicional de Periculosidade 0,00%	0,00	55 Adicional Noturno 0,00 horas 0%	0,00
56.1 Horas Extras horas %	0,00				
57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00	59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00
60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00	62 Salário Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	1.254,99	64.1 13º Salário Exercício /12 avos	0,00	65 Férias Proporcionais 10/12 avos	1.394,43
66.1 Fér. Venc. Per. Aquis. / / a / / 12 avos	0,00	67 Férias Vencidas (Reflexo/Dobra)	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	511,29
69 Aviso-Prévio Indenizado	2.007,98	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	139,44	71 Férias Aviso-Prévio Indenizado	139,44
95 Médias Aviso Prévio Indenizado	15,14	95.1 Médias S/ 13º Sal. Rescisão	10,09	95.2 Médias S/férias Prop. Na Resc	12,45
95.3 1/3 Médias S/férias Prop. Resc	4,15	95.4 Médias S/férias Ind. S/aviso P	1,25	95.5 1/3 Méd.s/férias Ind. S/av. Pr	0,42
95.6 Média S/ 13º Ind. S/ Av. Prev.	1,38	99 Ajuste do saldo devedor	0,00	TOTAL RESCISÓRIO BRUTO	5.715,58

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Inden. Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
112.1 Previdência Social	263,77	112.2 Previdência Social - 13º Salário	126,53	114.1 IRRF	0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00			TOTAL DAS DEDUÇÕES	390,30
				VALOR RESCISÓRIO LÍQUIDO	5.325,28

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
03.491.328/0001-4602 Razão Social / Nome
COOPERATAS COOP TRAB PROP VEIC TRANSP COL CPS**TRABALHADOR**10 PIS - PASEP
1083531351111 Nome
FRANCISCO CAL ALVES (000061)17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)
007552 / 00042 / SP18 CPF
614.545.167-0419 Data de nascimento
23/05/196120 Nome da mãe
MARIA ESTEVAM DE JESUS**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador24 Data de admissão
02/12/201125 Data do Aviso Prévio
16/09/201426 Data de afastamento
16/09/201427 Cód. Afastamento
SJ229 Pensão alimentícia (%) (Saque FGTS)
0,0030 Categoria do trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical

32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 5.325,26 (cinco mil, trezentos e vinte e cinco reais e vinte e seis centavos) é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155 abaixo.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
WALTER ROCHA OLIVEIRA

RG: 19.270.806 SSP/SP

151 Assinatura do Trabalhador
FRANCISCO CAL ALVES**Claudio José Bertazzoli**
Auditor Fiscal do Trabalho
CPF 01947.0

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

Gratificação Regional do Trabalho e Emprego Campinas
Setor de Relações do Trabalho**HOMOLOGADO****05 NOV 2014**Av. Marechal Carmo, 686 - Vl. João Jorge
Campinas - SP - CEP 13044-311

154 Nome do Órgão Homologador

Telefone: (19) 3233-2014

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

29/9/2014

[bb.com.br]

26/09/2014 - BANCO DO BRASIL - 14:24:33
184401844 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: COOPERATAS COOP TR PROP
AGENCIA: 1844-9 CONTA: 12.862-7
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 26/09/2014
NR. DOCUMENTO 661.844.000.021.841
VALOR TOTAL 5.325,26
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FRANCISCO CAL ALVES
AGENCIA: 1844-9 CONTA: 21.841-3
NR. DOCUMENTO 661.844.000.012.862
=====

NR.AUTENTICACAO 1.B1A.899.345.859.7D5

Transação efetuada com sucesso por: J5090755 IZAIAS BRAZ DA SILVA.

DESTACAR (Protocolo do Empregador)



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Comunicação de Dispensa - CD

1310180633

PIS/PASEP/NIT

1 0 8 3 5 3 1 3 5 1 1

NOME

F R A N C I S C O C A L A L V E S

RECEBI DE (firma ou razão social)

2 (DUAS) VIAS DO REQUERIMENTO DO BENEFÍCIO DO SEGURO-DESEMPREGO.

POLEGAR DIREITO

05.11.2014

ASSINATURA DO TRABALHADOR

LOCAL E DATA



Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
29/09/2014 - AUTOATENDIMENTO - 08.47.36
1844901844 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: COOPERATAS COOP TR PROP

AGENCIA: 1844-9 CONTA: 12.862-7

=====

Convenio FGTS ARREC GRRF

Codigo de Barras 85840000024-8 26830239201-9

40926259461-6 24234913281-8

Data do pagamento 26/09/2014

Identificador 25946124234913281

Data de vencimento 26/09/2014

Valor Total 2.426,83

DOCUMENTO: 092601

AUTENTICACAO SISBB: 5.A7B.783.632.ED2.3FE



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 16/09/2014 17:01:10

Versão do Aplicativo: 2.0.7 - 13/05/2013

01 - Razão social/Nome

COOPERATAS COOP TRAB PROP VEIC TRANSP CO

02 - CNPJ/CEI

03.491.328/0001-46

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)

R YVES MONTAND 00030

04 - Contato/DDD/telefone

19-32262086

05 - CEP

13.054-047

06 - Bairro/distrito

JD SANTA LETICIA

07 - Município

CAMPINAS

08 - UF

SP

09 - FAPAS

566

10 - Simples

1

14 - Qtd Trabalhadores

1

11- Identificador

25946124234913281

12- Total a Recolher

2.426,83

13- Data de Validade = 26/09/2014

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858400000248 268302392019 409262594616 242349132818

Autenticação mecânica

Via Empresa



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 16/09/2014 17:01:10

Versão do Aplicativo: 2.0.7 - 13/05/2013

01 - Razão social/Nome

COOPERATAS COOP TRAB PROP VEIC TRANSP CO

02 - CNPJ/CEI

03.491.328/0001-46

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)

R YVES MONTAND 00030

04 - Contato/DDD/telefone

19-32262086

05 - CEP

13.054-047

06 - Bairro/Distrito

JD SANTA LETICIA

07 - Município

CAMPINAS

08 - UF

SP

09 - FAPAS

566

10 - Simples

1

14 - Qtd Trabalhadores

1

11- Identificador

25946124234913281

12- Total a Recolher

2.426,83

13- Data de Validade = 26/09/2014

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858400000248 268302392019 409262594616 242349132818

Autenticação mecânica

Via Banco





Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório

Identificador: 25946124234913281

Versão do Aplicativo: 2.0.7 - 13/05/2013

Dados do Empregador

Razão Social: COOPERATAS COOP TRAB PROP VEIC TRANSP CO

CNPJ/CEI: 03.491.328/0001-46

Endereço

Logradouro: R YVES MONTAND 00030

Bairro: JD SANTA LETICIA

Cidade: CAMPINAS

UF: SP

CEP: 13.054-047

FPAS: 566

Simples: 1

CNAE: 9430800

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

Dados do Trabalhador

Nome: FRANCISCO CAL ALVES

PIS/PASEP: 10835313511

Admissão: 02/12/2011

Categoria: 01

Data Nascimento: 23/05/1961

Data Opção: 02/12/2011

CTPS: 0007552/00042

Movimentação: 18/09/2014 - I1

Aviso Prévio: 2

Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	2.322,31	2.163,94	4.135,89
Depósito	0,00	185,78	173,11	1.654,35
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib.Social	0,00	0,00	0,00	413,59
Valor Trabalhador: 2.013,24			Valor Devido pela Empresa: 2.426,83	

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

SERVIÇOS AO EMPREGADOR



- Página Inicial
- Esclarecimentos sobre os serviços
- Sair

Unidade: SPC/CAIXA - CSE - Trabalho - Empregador - CSE - Movimentar Trabalhador

Selecione aqui o serviço desejado:

- Clique aqui caso queira continuar com a conta e senha já cadastrada

:: Comunicar Movimentação do Trabalhador

Empresa Outorgada: DIRECIONAL ASSESSORIA CONTÁBIL LTDA - ME: 074530150001
CNPJ: 07.453.515/0001-54

Empresa Outorgante: COOPERATAS COOP. TRAB. PROP. VEIC. TRANS. COL.
CNPJ: 03.491.328/0001-46

Trabalhador: FRANCISCO CAI ALVES
PIS/PASEP/NIT: 108.35.113.41-1

COMUNICAÇÃO DE MOVIMENTAÇÃO EFETUADA COM SUCESSO.

Chave de Identificação: CX-10835313511-04581291-54

Disponível para Saque a Partir de: 23/09/2014

Imprimir esta tela e anexá-la ao TROTT em anexo a Chave de Identificação e a data disponível para saque no TROTT, na via destinada ao Trabalhador.

ATENÇÃO

TRABALHADOR(A), saque seu FGTS em qualquer agência da **CAIXA**, a partir da data disponível para saque acima informada.

20140916

CAIXA
SAC
16092014

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Hora da Solicitação : 16:47:38

Num. Conta : 12402

Cart. Trab : 0007552-00042

Unid. Trab :

Situação Cta. : OPTANTE

Opção : 02/12/2011

Categoria : 01

Taxa : 3

Opção Retroat. : 00/00/0000

Afastamento : 16/09/2014 - II Matrícula : 0

Inscrição Empregador : 03491328000146

Data Recolh Maior Compet. : 05/09/2014 Valor Recolh Maior Compet. : 165,32 *

Valor Base para Fins Rescisórios : 3.776,82 *

Competências não localizadas nesta Conta Vinculada, no período:

09/2014

Movimentação da conta no período

DATA	Descrição	Valor
	SALDO ANTERIOR	2.807,90
10/03/2014	CREDITO DE JAM 0,003004	8,43
07/03/2014	DEPOSITO FEVEREIRO/2014	116,77
07/04/2014	DEPOSITO MARÇO/2014	122,00
10/04/2014	CREDITO DE JAM 0,002732	8,01
07/05/2014	DEPOSITO ABRIL/2014	123,92
10/05/2014	CREDITO DE JAM 0,002926	8,96
06/06/2014	DEPOSITO MAIO/2014	125,11
10/06/2014	CREDITO DE JAM 0,003071	9,81
07/07/2014	DEPOSITO JUNHO/2014	122,49
10/07/2014	CREDITO DE JAM 0,002932	9,76
10/08/2014	CREDITO DE JAM 0,003522	12,19
07/08/2014	DEPOSITO JULHO/2014	125,11
05/09/2014	DEPOSITO AGOSTO/2014	165,32
10/09/2014	CREDITO DE JAM 0,003069	11,04

Saldo Atual

Depósito	JAM	Total
3.624,42 *	152,40 *	3.776,82 *

* Valor expresso em Reais

Data/Hora de Geração : 17/09/2014 00:41:39

015884

AV. BARÃO DE ITAPURA, 1478 - BOTAFOGO - 13020-432 - CAMPINAS - SP
FONES: 3234-0456 / 3232-9165
E-MAIL: amo.assessoria@hotmail.com

CNPJ: 02.064.687/0001-54

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

NOME: FRANCISCO CAL ALVES

33

DOCUMENTO: 142889106

DATA DE NASCIMENTO: 23/05/1961

FUNÇÃO: MECANICO II

EMPRESA: COOPERATAS- COOPERATIVA TRABALHO DOS PROP. DE VEIC. DO TRANSP. COL. DE CAMP. E REGIAO

EXAME MÉDICO: DEMISSIONAL

Data/Hora de Realização: 19/09/2014 08:46

Em cumprimento à Portaria 3214/78 do MTb e Portaria 24/94 da SSST, que regulamentam o art. 168 da consolidação das Leis Trabalhistas, atesto que o(a) paciente acima foi examinado(a) clinicamente, goza atualmente de aparente estado de saúde física.

RESULTADO: ☒ APTO
☐ INAPTO

OBSERVAÇÕES:-

PROCEDIMENTOS EXECUTADOS

CLINICO/ANAMNESE OCUPACIONAL 19/09/2014

RISCOS OCUPACIONAIS

- ☐ BIOLÓGICO
- ☐ FÍSICO
- ☐ QUÍMICO
- ☐ ERGONÔMICO
- ☐ ACIDENTE

CAMPINAS, 19 DE Setembro DE 2014

Dra. Raiza Samenica Esper
Médica
CRM-SP 162.674
MÉDICO EXAMINADOR

Francisco Cal Alves DATA 19 / 09 / 2014
RECEBI RELATÓRIO DE EXAME CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES
CLIENTE DOS RESULTADOS DOS EXAMES E RECEBI CÓPIA DE IGUAL TEOR



03.491.328/0001-46

Cooperatas – Cooperativa Trabalho dos Proprietários de Veículos do Transporte Coletivo de Campinas e Região

Exame Demissional

Nome: Francisco Cal Alves

Função: Mecânico II

RG: 14.288.910-6

Deverá Fazer o Exame Demissional dia 16/09/14 até as 17:00 hs.

Campinas, 16 de Setembro de 2014

Francisco Cal Alves

AMO-Assessoria Médica Ocupacional LTDA.

Rua: Barão de Itapura, nº 1478 – Botafogo – Campinas - SP

Rua Yves Montand, 30 – Jardim Santa Leticia – Campinas S.P - CEP 13054-047

Fone: 3226-6696 – Fax: 3266-6413

E-mail: cooperatas@terra.com.br

AV. BARÃO DE ITAPURA, 1478 - BOTAFOGO - 13020-432 - CAMPINAS - SP

FONES : 3234-0456 / 3232-9165

E-MAIL: amo.assessoria@hotmail.com

CNPJ: 02.064.687/0001-54

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

NOME: FRANCISCO CAL ALVES

33

DOCUMENTO: 142889106

DATA DE NASCIMENTO: 23/05/1961

FUNÇÃO: MECANICO II

EMPRESA: COOPERATAS- COOPERATIVA TRABALHO DOS PROP. DE VEIC. DO TRANSP. COL. DE CAMP. E REGIÃO

EXAME MÉDICO: DEMISSIONAL

Data/Hora de Realização: 19/09/2014 08:46

Em cumprimento à Portaria 321-4/78 do MTb e Portaria 2-4/94 da SSST, que regulamentam o art. 168 da consolidação das Leis Trabalhistas, atesto que o(a) paciente acima foi examinado(a) clinicamente, gozando atualmente de aparente estado de saúde física.

RESULTADO: ☒ APTO
☐ INAPTO

OBSERVAÇÕES:-

PROCEDIMENTOS EXECUTADOS
CLÍNICO/ANAMNESE OCUPACIONAL 19/09/2014

RISCOS OCUPACIONAIS

- ☐ BIOLÓGICO
- ☐ FÍSICO
- ☐ QUÍMICO
- ☐ ERGONÔMICO
- ☐ ACIDENTE

CAMPINAS, 19 DE Setembro DE 2014

Dra. Raiza Semenica Esper
Médica
CRM-SP 162.674
MÉDICO EXAMINADOR

Francisco Cal Alves
RECEBI RELATÓRIO DE EXAME CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES
CIENTE DOS RESULTADOS DOS EXAMES E RECEBI CÓPIA DE IGUAL TEOR

DATA 19 / 09 / 2014

COOPERATAS

*Cooperativa de Trabalho dos Proprietários de Veículos da
Transporte Coletiva de Campinas e Região*

Rua Yves Montand no. 30 - Jardim Santa Letícia - Campinas - SP - CEP: 13.054-047
PABX: (19) 3266-6413 FAX: (19) 3226-6696
E-mail: cooperatas@terra.com.br CNPJ: 03.491.328/0001-46

COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DA CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

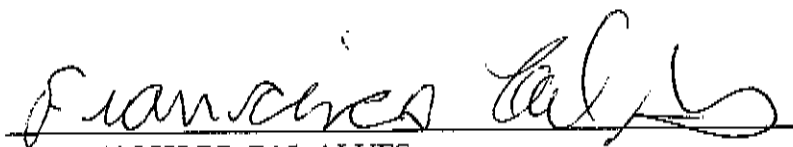
ART. 29 E PARÁGRAFOS 2º E 3º DA CLT, COM ALTERAÇÃO DADA PELA LEI Nº 7.855 DE 24/10/89

C.T.P.S. Nº 07552 Série: 00042/SP Data emissão 06/06/1995

Nome do Empregado: FRANCISCO CAL ALVES

Recebi a devolução da Carteira de Trabalho e Previdência Social acima, com as respectivas anotações.

CAMPINAS, 19 de Setembro de 2014.


FRANCISCO CAL ALVES .