



**Sindicato dos Empregados Vendedores e Viajantes do Comércio no Estado de São Paulo**

, 2

Rua Santo Amaro, 255 – Bela Vista – São Paulo – SP - Cep: 01315-903 - Tels. (11) 3116-3750 – Fax. (11) 3116-

E-mail: [secretaria@vendedores.com.br](mailto:secretaria@vendedores.com.br) - [juridico@vendedores.com.br](mailto:juridico@vendedores.com.br)

Site: [www.vendedores.com.br](http://www.vendedores.com.br)

## **BENEFÍCIOS AO VENDEDOR ASSOCIADO.**

### **HORÁRIO DE ATENDIMENTO**

**Segunda a quinta-feira**

**Das 09:00 às 11:00 h**

**Das 13:30 às 16:00 h**

**Sexta-feira**

**Das 09:00 às 11:00 h**

### **APÓS O INGRESSO:**

01\_ CONSULTA JURÍDICA TRABALHISTA.

02\_ CONSULTA MÉDICA NA SEDE, CLÍNICA GERAL SEM CUSTOS.

03\_ MÉDICOS E LABORATÓRIOS (FORA DA SEDE) COM PREÇOS DE CONVÊNIOS.

04\_ CONSULTAS DENTÁRIAS

05\_ PREVIDÊNCIA SOCIAL (APOSENTADORIA) CONSULTAS E ENCAMINHAMENTOS SEM CUSTOS.

06\_ COLÔNIA DE FÉRIAS.

07\_ DIREITO DE REPRESENTAÇÃO TRABALHISTA. **APÓS ANUIDADE INTEGRALMENTE PAGA.**

08\_ OS APOSENTADOS COM 60 MESES DE SINDICALIZAÇÃO FICARÃO ISENTOS DE PAGAMENTO DAS MENSALIDADES, CONTINUANDO A GOZAR OS MESMOS BENEFÍCIOS (DESDE QUE NÃO VOLTEM A TRABALHAR COMO EMPREGADOS).

### **INGRESSO:**

01- ESTAR VINCULADO À CATEGORIA PROFISSIONAL (carteira profissional registrada e atualizada);

02- PREENCHER O PEDIDO DE ADMISSÃO (Proposta); 2 FOTOS 3X4.

03- RG (REGISTRO GERAL);

04- C.P.F. (CADASTRO DE PESSOA FÍSICA);

05- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA;

06- CERTIDÃO DE CASAMENTO;

07- CERTIDÃO DE NASCIMENTO DOS FILHOS;

08- 1 FOTO 3x4 DE CADA DEPENDENTE.

### **CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**SEMESTRALIDADE R\$ 150,00**

**ANUIDADE R\$ 300,00**

### **Notas:**

01 – O candidato a sócio que viver maritalmente, deverá apresentar a carteira profissional, onde consta o reconhecimento do INSS da dependência econômica da companheira ou fornecer ao Sindicato declaração a respeito. (Modelo fornecido pelo Sindicato).

02 – A assistência judiciária só será proposta a partir da empresa pela qual se associou (e não em relação às empresas anteriores).

03 – A associação será anulada se ficar provado que o contrato com a empresa pela qual se associou houver terminado na época da associação, ainda que sem baixa na carteira profissional.

04 – Os benefícios 02 e 04 são gratuitos aos associados e dependentes (consulta médica e dentária).

05 – São considerados dependentes: a esposa ou companheira e os filhos menores de 18 anos.

### **CONTRIBUINTE E ASSOCIADO:**

Muitos empregados acreditam que por terem sido descontados um dia de salário do mês de março de cada ano, já se tornaram associados do Sindicato. É puro engano. A chamada CONTRIBUIÇÃO SINDICAL, antigo imposto sindical, é de caráter compulsório da qual todos que trabalham são contribuintes obrigatórios. Sua finalidade é dar recursos aos Sindicatos para atenderem às suas atribuições essenciais relativamente à categoria (sua representação jurídica e política, assistência em Homologações, atendimento de exigência dos poderes públicos referentes à categoria, manutenção de sua estrutura administrativa etc.). Há ainda a Contribuição decorrente das negociações por ocasião das Convenções ou Dissídios Coletivos, que também independe da associação.

Para o empregado usufruir dos benefícios complementares como as assistências (Jurídica, Odontológica, Colônia de Férias e outros) necessário se torna a matrícula como ASSOCIADO.

***LEMBRE-SE: empregado sindicalizado é trabalhador amparado,  
Seja sócio do seu Sindicato e usufrua dos benefícios oferecidos.***



**Sindicato dos Empregados Vendedores e Viajantes do Comércio no Estado de São Paulo**

, 2

Rua Santo Amaro, 255 – Bela Vista – São Paulo – SP - Cep: 01315-903 - Tels. (11) 3116-3750 – Fax.(11) 3116-

E-mail: [secretaria@vendedores.com.br](mailto:secretaria@vendedores.com.br) - [juridico@vendedores.com.br](mailto:juridico@vendedores.com.br)

Site: [www.vendedores.com.br](http://www.vendedores.com.br)

### **PROPOSTA DE ADMISSÃO PARA ASSOCIAÇÃO**

Matrícula \_\_\_\_\_

Nome por extenso \_\_\_\_\_

Data do Nasc. \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Nacionalidade \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_

Filiação: Pai \_\_\_\_\_ Mãe \_\_\_\_\_

Documentos: Cart. de identidade RG nº \_\_\_\_\_ Emissão \_\_\_\_\_ Órgão Exp. \_\_\_\_\_

Cart. Profissional nº \_\_\_\_\_ Série \_\_\_\_\_ Emissão \_\_\_\_\_

CPF nº \_\_\_\_\_ Título de eleitor \_\_\_\_\_ Zona \_\_\_\_\_

Nome da (o) esposa(o)/companheiro(a) \_\_\_\_\_ Data do Nasc. \_\_\_\_\_

Filhos:

Nome \_\_\_\_\_ Data do Nasc. \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Data do Nasc. \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Data do Nasc. \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Data de Nasc. \_\_\_\_\_

Endereço residencial \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_ Ap. \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

CEP \_\_\_\_\_ Telefone ( ) \_\_\_\_\_ Cel: ( ) \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Data em que ingressou na profissão como promotor (e assemelhado), vendedor (a) ou viajante: \_\_\_\_\_

Empresa atual \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Telefone ( ) \_\_\_\_\_ Ramo \_\_\_\_\_

Data de admissão: \_\_\_\_\_ Função exercida na empresa \_\_\_\_\_

Ordenado mensal fixo R\$ \_\_\_\_\_ Comissão: Sim  Não  Diária: Sim  Não

Empresas em que atuou anteriormente como promotor (e assemelhado), vendedor (a) viajante:

1. Nome: \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Telefone ( ) \_\_\_\_\_

Data de admissão \_\_\_\_\_ Data de saída \_\_\_\_\_

2. Nome: \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Telefone ( ) \_\_\_\_\_

Data de admissão \_\_\_\_\_ Data de saída \_\_\_\_\_

3. Nome: \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Telefone ( ) \_\_\_\_\_

Data de admissão \_\_\_\_\_ Data de saída \_\_\_\_\_

4. Se já for aposentado, mencionar a empresa e profissão na qual se aposentou e em que data.

Empresa \_\_\_\_\_ Função \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

5. Como você chegou até nós. \_\_\_\_\_

Declaro preencher as condições para ingresso no quadro social, indicada no verso desta proposta e assumo inteira responsabilidade pela exatidão das informações acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura



**Sindicato dos Empregados Vendedores e Viajantes do Comércio no Estado de São Paulo**

, 2

Rua Santo Amaro, 255 – Bela Vista – São Paulo – SP - Cep: 01315-903 - Tels. (11) 3116-3750 – Fax. (11) 3116-

E-mail: [secretaria@vendedores.com.br](mailto:secretaria@vendedores.com.br) - [juridico@vendedores.com.br](mailto:juridico@vendedores.com.br)

Site: [www.vendedores.com.br](http://www.vendedores.com.br)

## CONDIÇÕES PARA INGRESSO NO QUADRO SOCIAL

I - Ser VENDEDOR-PRACISTA ou viajante, vendedor-motorista; vendedor técnico ou de produtos químicos; vendedor agropecuário, sanitário, cosmético; inspetor ou supervisor de vendas; chefe ou gerente de vendas; promotor, degustador, repositor ou demonstrador de mercadorias; contato, assessor, assistente ou auxiliar de vendas (quando trabalhar ligado intimamente às vendas externas, auxiliando na sua concretização) – ou exercer função assemelhada ou equivalente a qualquer destas, mesmo que com outra denominação ( mesmo que pelo sistema de vendas designado telemarketing).

II - Trabalhar como EMPREGADO de firma estabelecida no Estado de São Paulo ou, aqui residindo, ou para sucursal, agência, filial ou escritório instalado no mesmo Estado, no caso de firmas sediadas em outros Estados da Federação.

III - Possuir Carteira Profissional devidamente anotada pelo empregador.

## SÃO DEVERES DOS ASSOCIADOS

- a) - Pagar pontualmente a Anuidade ou Semestralidade;
- b) - Comparecer às Assembléias Gerais e respeitar suas decisões;
- c) - Fortalecer o seu Sindicato por todos os meios ao seu alcance, propagando o espírito associativo entre os elementos da sua categoria profissional.
- d) - Cumprir o Estatuto Social;
- e) - Comunicar as alterações eventualmente ocorridas nos dados do seu registro, notadamente:
  - a. mudança do endereço residencial, telefone, fax ou e-mail
  - b. alteração do estado civil
  - c. alteração no número e qualificação dos dependentes
  - d. mudança de função no emprego
  - e. mudança de emprego

### PARA USO INTERNO

Recebida em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Apresentante \_\_\_\_\_ Matr. \_\_\_\_\_  
Sindicância: \_\_\_\_\_

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Comunicação em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Presidente \_\_\_\_\_

### VISTOS:

C/Sindical em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Por: \_\_\_\_\_

Aprovada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Por: \_\_\_\_\_