**CORREÇÃO DA BASE DE CÁLCULO DA SEXTA PARTE**

Nesta ação, será pleiteado que os valores incluídos em folha de pagamento (por conta da vitória obtida pelo Sinteps na ação da Sexta Parte) mais os futuros valores a serem pagos (a título de retroativos), utilizem como base de cálculo os vencimentos integrais, na forma do artigo 129 da Constituição Estadual citado acima, cumulado com o artigo 115, XVI. [**Clique aqui para ver detalhes sobre isso em matéria do Sinteps**](http://sinteps.org.br/noticias/1224-vitoria-na-sexta-parte-oriente-se-sobre-as-acoes-individuais-pelos-retroativos-e-pela-correcao-na-base-de-calculo).

Se desejar ingressar com esta ação, providencie o que segue:

**Documentos Necessários:**

1. Procuração preenchida e assinada;
2. Declaração de Pobreza preenchida e assinada;
3. Cópia simples de CPF e RG;
4. Cópia do PIS;
5. Cópia simples da Carteira de Trabalho (**das páginas com foto, dados pessoais e anotação de todos os períodos de contrato de trabalho com o CEETEPS**);
6. Cópia simples dos três últimos holerites (sendo que pelo menos em um esteja o pagamento do 4º quinquênio);
7. Cópia simples do holerite onde consta a inclusão da Sexta-Parte;
8. Cópia simples de comprovante de residência.

9. Declaração de Risco

10. Declaração Assistência Sindical

## PROCURAÇÃO “AD JUDICIA ET EXTRA”

# Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado Civil:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DataNasc.: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PIS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número CTPS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Série:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CLT( ) Estatutário( )

Local de Trabalho (Cidade): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data de Admissão no CEETEPS: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Endereço:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cep:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Celular:(\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nomeia e constitui seu bastante procurador**, VINICIUS AUGUSTUS FERNANDES ROSA CASCONE**, brasileiro, solteiro, advogado regularmente inscrito na OAB/SP sob o n. 248.321; com endereço à Rua Monte Azul, 281, Chácara da Barra, Campinas/SP, CEP: 13090-765, telefone: (19) 3251-5984, a quem confere amplos poderes com a cláusula “ad judicia et extra”, perante qualquer foro, juízo, instância ou tribunal, e também perante o Ministério do Trabalho e suas Delegacias Regionais e demais repartições públicas federais, estaduais e municipais, autoridades públicas em geral, inclusive policiais, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defende-lo nas contrárias, seguindo umas e outras até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, e tudo o mais que praticar para o fiel e cabal desempenho do presente mandato.

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

Local e Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 Assinatura

**DECLARAÇÃO DE POBREZA**

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

declaro para todos os fins, sermos pessoas pobres no termos da lei 1.060/50, não tendo condições atualmente de arcar com o recolhimento das custas processuais e demais taxas correspondentes à propositura da presente ação, sem prejuízo próprio e de meus dependentes.

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

Local e Data

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

Assinatura

*DECLARAÇÃO DE ASSISTENCIA SINDICAL*

Eu,**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, brasileiro (a), portador (a) da Cédula de Identidade RG sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SSP/SP, e inscrito (a) no CPF/MF sob o nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) na Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no Município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado de São Paulo, CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**DECLARO** para todos os fins de direito que estou sendo, neste processo, assistido (a) pelo meu Sindicato de Classe, qual seja **SINDICATO DOS TRABALHADORES DO CENTRO PAULA SOUZA - SINTEPS,** entidade sindical, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº. 00.175.847/0001-07, com sede na Praça Coronel Fernando Prestes, nº. 74, Bom Retiro, Na Cidade e Estado de São Paulo, CEP 01124-060.

Firmo por verdadeiro todos os fatos acima descritos.

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

Local e data

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura

**DECLARAÇÃO DE RISCOS DO PROCESSO**

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do RG nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito do Cadastro de Pessoa Física – CPF nº.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para todos os fins, que estou ciente, que o advogado explicou e tudo entendi sobre os riscos da eventual improcedência do processo judicial, devendo os prejuízos financeiros serem suportados por mim, sendo eles o de custas processuais e honorários advocatícios da parte contrária, inclusive, tendo ciência de que é de minha exclusiva responsabilidade tais riscos do processo;

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

Local e Data

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

Assinatura