



Sindicato dos Trabalhadores Públicos da Agricultura e Meio Ambiente do Estado de Pernambuco - SINTAPE

FILIADO À
CUT
FASER

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Nome Completo: _____
Estado Civil: _____ CPF: _____
Identidade: _____ Órgão Expedidor _____
Profissão: _____ CTPS nº _____ Série _____
Endereço Residencial: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____
Telefones: _____

Pelo presente termo, o signatário acima devidamente qualificado, autoriza o SINTAPE a promover a presente ação trabalhista de cumprimento do Plano de Cargos, Carreiras e Salários-PCCS, podendo, ainda, atuar na qualidade de substituto processual, conforme inciso III, art. 8º da Constituição Federal de 1988, c/c o art. 319 e seguintes do CPC/2015.

No caso de decisão judicial favorável ao signatário ou acordo judicial, fica expressamente autorizado ao Juiz da Vara a reter em favor dos advogados, o valor correspondente a 10% (dez por cento) do total do crédito do signatário, a título de honorários advocatícios.

_____, _____ de _____ de 2017.

assinatura