

## **TERMO DE REIVINDICAÇÃO**

**Sindicato dos Bancários de:**

**À Comissão de Conciliação Voluntária - CCV**

### **DADOS PESSOAIS**

Nome Completo:

Código Funcional:

Telefone Celular:

E-mail:

Data de Admissão:

Data de Desligamento:

Último Cargo:

Tipo do Desligamento:                      Sem justa causa                      Pedido de demissão

### **PEDIDOS x CAUSA DE PEDIR**

Cidade/UF:

Data:

\_\_\_\_\_  
Assinatura ex-funcionário

\_\_\_\_\_  
Assinatura Sindicato