

TERMO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 75479113000110		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO DOS MUNICIPIOS DO NOROESTE PARANAENSE		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA PROFESSORA NEUZA CASCAO BORBA 001691			04 Bairro JARDIM ANTIGO AEROPORTO	
05 Município PARANAVAI	06 UF PR	07 CEP 87705160	08 CNAE 9499500	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICACAO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP 12657027530		11 Nome MICHELLE ANGELICA CASSORILLO DE CARVALHO		
12 Endereço (logradouro, Nº, andar, apartamento) RUA PROFESSORA NEUZA CASCAO BORBA N 1391			13 Bairro JARDIM ANTIGO AEROPORTO	
14 Município PARANAVAI	15 UF PR	16 CEP 87705160	17 Carteira de Trabalho (nº, Série, UF) 00062109 00051 PR	
18 CPF 02415428981	19 Data de nascimento 09/01/1979	20 Nome da mãe APARECIDA MARIA CASSORILLO DE CARVALHO		

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO INDETERMINADO		22 Causa do Afastamento TÉRMINO DO CONTRATO POR MOTIVO DE FALECIMENTO		
23 Remuneração mês anterior afast. 1.852,00	24 Data de Admissão 01/03/1999	25 Data do Aviso Prévio / /	26 Data de Afastamento 03/06/2013	
27 Cód. Afastamento 23	28 P.Alimenticia (%) (TRCT)	29 Pensão Alim. (saque FGTS)	30 Categoria do Trabalhador 1 - EMPREGADO	
31 Cód. Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

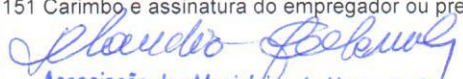
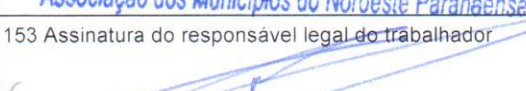
VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 3/dias Salário (líquido de faltas acrescidas do DSR)	185,20	51 Comissões		52 Gratificações	
53 Adicional de Insalubridade		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)		59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	
62 Salário-Família		63 13º Salário Proporcional 5/12 avos	771,67	64 13º Salário Exercício ____ avos	
65 Férias Proporcionais 3/12 avos	463,00	66 Férias Vencidas Per. Aquisitivo ____ a ____ avos		67 Férias Vencidas	
68 Terço Constitucional de Férias	154,34	69 Aviso-Prévio Indenizado		70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	
71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)		95 FGTS MES RESCISÃO	81,49	99 Ajuste de Saldo Devedor	

TOTAL RESCISÓRIO BRUTO 1.655,70

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento de 13º Salário	
103 Aviso-Prévio Indenizado		104 Multa Art. 480/CLT		106 Vale - Transporte	
107 Reembolso do Vale-Transporte		112.1 Previdência Social		112.2 Previdência Social - 13º Salário	
114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário		115 INSS	14,81
115.1 INSS 13o. SALARIO	61,73				
				TOTAL DAS DEDUCOES	76,54
				TOTAL RESCISÓRIO LIQUIDO	1.579,16

FORMALIZAÇÃO DA RESCISÃO

150 Local e Data do recebimento	151 Carimbo e assinatura do empregador ou preposto  Associação dos Municípios do Noroeste Paranaense	
152 Assinatura do trabalhador	153 Assinatura do responsável legal do trabalhador 	
154 HOMOLOGAÇÃO Foi prestada, gratuitamente, assistência ao trabalhador, nos termos do art. 477, 1º da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, sendo comprovado, neste ato, o efetivo pagamento das verbas rescisórias acima especificadas. _____ Local e Data _____ Carimbo e assinatura do assistente	155 Digital do Trabalhador 	156 Digital do responsável legal
157 Identificação do órgão homologador	158 Recepção pelo Banco (data e carimbo)	

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE 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)

Anexo VI
TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR01 CNPJ/CEI
7547911300011002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO DOS MUNICIPIOS DO NOROESTE PARANAENSE**TRABALHADOR**10 PIS/PASEP
1265702753011 Nome
MICHELLE ANGELICA CASSORILLO DE CARVALHO17 Carteira de Trab.(Nº, Série, UF)
62109 51 PR18 CPF
0241542898119 Data Nascimento
09/01/197920 Nome da Mãe
APARECIDA MARIA CASSORILLO DE CARVALHO**CONTRATO**

22 Causa do Afastamento

TÉRMINO DO CONTRATO POR MOTIVO DE FALECIMENTO

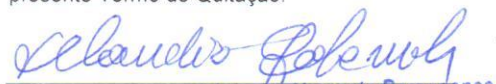
24 Data de Admissão
01/03/199925 Data do Aviso Prévio
/ /26 Data de Afastamento
03/06/201327 Cód. Afast.
23

29 Pensão Alimentícia (%)

30 Categoria do Trabalhador
EMPREGADO

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ **1.579,16**, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.


Associação dos Municípios do Noroeste Paranaense
150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do Trabalhador


152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA :

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE 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 (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

Anexo VII
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 75479113000110	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO DOS MUNICIPIOS DO NOROESTE PARANAENSE
-------------------------------	--

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 12657027530	11 Nome MICHELLE ANGELICA CASSORILLO DE CARVALHO		
17 Carteira de Trab.(Nº, Série, UF) 62109 51 PR	18 CPF 02415428981	19 Data Nascimento 09/01/1979	20 Nome da Mãe APARECIDA MARIA CASSORILLO DE CARVALHO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
TÉRMINO DO CONTRATO POR MOTIVO DE FALECIMENTO

24 Data de Admissão 01/03/1999	25 Data do Aviso Prévio / /	26 Data de Afastamento 03/06/2013	27 Cód. Afast. 23	29 Pensão Alimentícia (%)
-----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	----------------------	---------------------------

30 Categoria do Trabalhador
EMPREGADO

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral -
--------------------	--

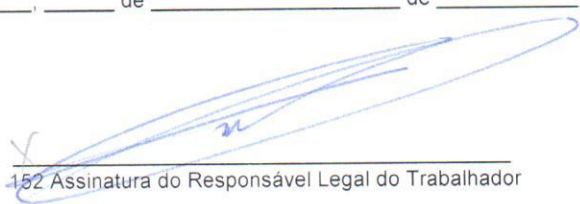
Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ **1.579,16**, o qual, devidamente rubricado pelas partes, 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 nº 15/2010.

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


Associação dos Municípios do Noroeste Paranaense
150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do Trabalhador


152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA :

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE 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 (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

10.275-X

852031

=1.655,70=

(Hum mil, seiscentos e cinquenta e cinco reais).....

.....

Michelle Angelica Cassorillo de Carvalho

Paranavaí, 10

junho

2013