

UNACON - SINATEFIC

União Nacional dos Analistas e Técnicos de Finanças e Controle
Sindicato Nacional dos Analistas e Técnicos de Finanças e Controle
SCLN 110, Bloco "C", Lojas 69/71, Brasília/DF, CEP 70753-530,
Fone: 0.XX.61.347.2041 - Fax: 0.XX.61.347.0506 - email: unacon@tba.com.br

AUTORIZAÇÃO PRÉVIA PARA AJUIZAMENTO DE AÇÃO

() SIM. Manifesto meu interesse que meu nome conste sempre no 1º Grupo de toda Ação Judicial, em especial nos pedidos com Liminares ou Cautelares, ou medida extra-judicial, de natureza funcional, de caráter coletivo, que venha ser impetrada pela UNACON e/ou pelo SINATEFIC.

Desde já fica convencionado entre eu, a UNACON, e o SINATEFIC as seguintes regras:

a) **NÃO PAGAREI:**

- I) qualquer quantia para dar entrada na Ação;
- II) qualquer honorário advocatício, se da Ação Judicial não resultar benefício financeiro;
- III) qualquer quantia, se a Ação for julgada improcedente. Excetuado o caso em que tenha havido concessão de Liminar ou Cautelar.

b) **PAGAREI:**

- I) Na **CONCESSÃO** da Liminar ou Cautelar:
O percentual de 1% (um por cento) de minha remuneração mensal, cujo percentual será descontado em meu contracheque, uma única vez, desde que tenha havido benefício financeiro. Esse desconto será incluído no contracheque do mês subsequente ao da Concessão da Liminar ou Cautelar;
- II) No **JULGAMENTO DO MÉRITO** em Mandado de Segurança (MS):
O percentual de 3% (três por cento) de minha remuneração mensal atualizada, cujo valor será descontado em meu contracheque, uma única vez, desde que tenha sido favorável à entidade o julgamento da Ação. Esse desconto deve ser incluído no contracheque do mês subsequente ao do julgamento do processo.
- III) No **JULGAMENTO DO MÉRITO** em Ação Ordinária:
O percentual de 6% (seis por cento) do ganho obtido no processo, cujo valor será descontado no momento da execução da sentença.

Essas regras entrarão em vigor a partir desta data, aplicando-se aos processos em curso as regras estatutárias e contratuais vigentes na data de distribuição de cada Ação.

Nome:		
Endereço:	CIDADE:	UF:
Fone:	SIAPE	Data:

(assinatura) reconhecer firma