

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 10.439.655/0001-14		02 Razão Social/Nome PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA - MATRIZ		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALVARO COSTA, 14				04 Bairro CENTRO
05 Município RIO GRANDE	06 UF RS	07 CEP 96201-560	08 CNAE 8211-3/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra 92.967.595/0001-77 (0103)

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS / PASEP 21055915798		11 Nome ERIC TARCISIO VIEIRA MARISCO			
12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) Recanto SITIO DA TAQUARA, 27					13 Bairro LOMBA DO PINHEIRO
14 Município PORTO ALEGRE		15 UF RS	16 CEP 91570-536	17 CTPS (n°, série, UF)	18 CPF 192.480.127-28
19 Data de Nascimento 29/08/2003		20 Nome da Mãe ADRIANA DA ROSA VIEIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 1.671,76	24 Data de Admissão 02/05/2022	25 Data do Aviso Prévio 12/09/2024	26 Data de Afastamento 17/10/2024	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim (%) (TRCT) 0,00 %	29 Pensão Alim (%) FGTS 0,00 %	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0024-57 SINDICATO 01 RS			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Aviso Previo Trabalhado	872,96	53 Adicional de Insalubridade 20 %	174,59	53.01 Insalubridade 13° Salário - RESC	256,75
53.02 Insalubridade Ferias - RESC	462,15	63 13° Salário Proporcional 10/12 avos	1.283,76	65 Férias Proporcionais - RESC	770,26
67 Férias Vencidas - RESC	1.540,51	68 Terço Constituc. de Férias	924,31	90 Media Horas Extras Férias -RESC	2,82
91 Media Horas Extras 13° Salário -RESC	2,82				
				TOTAL BRUTO	6.290,93

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
102 Adiantamento de 13º Salário	770,26	106 Vale Transporte	52,38	108 Vale Alimentação	62,99
111.11 Perda dias Ferias Indenizadas + 1/3 + adicionais devido falta/susp.	503,23	112.01 Previdência Social	78,77	112.02 Prev Social 13º Salário	117,71
				TOTAL DEDUÇÕES	1.585,34
				VALOR LÍQUIDO	4.705,59

XERIC T. Vieira Maricao

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 10.439.655/0001-14		02 Razão Social/Nome PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA - MATRIZ		
TRABALHADOR				
10 PIS / PASEP 21055915798		11 Nome ERIC TARCISIO VIEIRA MARISCO		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 192.480.127-28	19 Data de Nascimento 29/08/2003	20 Nome da Mãe ADRIANA DA ROSA VIEIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 02/05/2022	25 Data do Aviso Prévio 12/09/2024	26 Data de Afastamento 17/10/2024	27 Cód. Afas. SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00 %
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

No dia 31/10/2024 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\$ 4.705,59, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

(Pagamento efetuado através de depósito em banco)

/ , de de

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do trabalhador

ERIC TARCISIO VIEIRA MARISCO

152 Assinatura do responsável legal do trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

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 (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Comunicação de Dispensa - CD

1

7817923338

2 NOME ERIC TARCISIO VIEIRA MARISCO	
3 NOME DA MÃE ADRIANA DA ROSA VIEIRA	
4 LOGRADOURO SITIO DA TAQUARA	
COMPLEMENTO DO ENDEREÇO	
BAIRRO	CEP 91570-536
UF RS	5 DDD 00
TELEFONE 00000000	
6 CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF) 1924801 2728 RS	7 CPF 192.480.127-28
8 DATA NASCIMENTO 29/08/2003	9 SEXO M
10 GRAU DE INSTRUÇÃO 7 - ENS. MEDIO COMPLETO	
11 DOMICÍLIO BANCÁRIO	
12 TIPO INSCRIÇÃO CNPJ	13 NÚMERO DA INSCRIÇÃO 10.439.655/0001-14
14 DATA ADMISSÃO 02/05/2022	
15 DATA DISPENSA 17/10/2024	
16 AVISO PRÉVIO INDENIZADO Não	
17 MESES TRABALHADOS NA EMPRESA 30	
18 MÊS ANTEPENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 1.846,35	MÊS PENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 1.705,34
MÊS ÚLTIMO SALÁRIO R\$ 1.671,76	
19 SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS	
20 CBO 5143-10	
OCUPAÇÃO Auxiliar de manutenção predial	

2ª via: Trabalhador

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO	
DATA DO REQUERIMENTO 25/10/2024	CÓDIGO DA DISPENSA
MOTIVO DO CANCELAMENTO	
NÚMERO DO POSTO	
ASSINATURA DO AGENTE	

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

DESTACAR (Protocolo do Empregador)



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Comunicação de Dispensa - CD

7817923338

CPF 192.480.127-28	
NOME ERIC TARCISIO VIEIRA MARISCO	
RECEBI DE (firma ou razão) PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA 2(DUAS) VIAS DO REQUERIMENTO FORMAL DO BENEFÍCIO DO SEGURO-DESEMPREGO.	
LOCAL E DATA	POLEGAR DIREITO X Eric T. Vieira Marisco ASSINATURA DO TRABALHADOR

CPF/CNPJ do Empregador
10.439.655

Nome/Razão Social do Empregador
PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124102534388297-2

Tag
FGTS E MULTA RESC 25-10-24

Pagar este documento até
25/10/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

11.384,00

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2024	13	0,00	1.684,19	9.699,81	0,00	11.384,00
Total Geral:		0,00	1.684,19	9.699,81	0,00	11.384,00

Data de geração da Guia: 25/10/2024 às 10:26:05 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>





MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Requerimento de Seguro-Desemprego - SD

1 7817923338

2	NOME ERIC TARCISIO VIEIRA MARISCO										
3	NOME DA MÃE ADRIANA DA ROSA VIEIRA										
4	LOGRADOURO SÍTIO DA TAQUARA								NÚMERO 27		
COMPLEMENTO DO ENDEREÇO				BAIRRO		CEP 91570-536	UF RS	5	DDD 00	TELEFONE 00000000	
6	CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF) 1924801 2728 RS			7	CPF 192.480.127-28						
8	DATA NASCIMENTO 29/08/2003		9	SEXO M	10	GRAU DE INSTRUÇÃO 7 - ENS. MEDIO COMPLETO		11	DOMICÍLIO BANCÁRIO		
12	TIPO INSCRIÇÃO CNPJ		13	NÚMERO DA INSCRIÇÃO 10.439.655/0001-14			10.439.655/0001-14 PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA RUA ALVARO COSTA CENTRO 91201-960				
14	DATA ADMISSÃO 02/05/2022		15	DATA DISPENSA 17/10/2024		16	AVISO PRÉVIO INDENIZADO Não		17	MESES TRABALHADOS NA EMPRESA 30	
18	MÊS	ANTEPENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 1.846,35		MÊS	PENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 1.705,34		MÊS	ÚLTIMO SALÁRIO R\$ 1.671,76			
19	SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS				20	CBO 5143-10		OCUPAÇÃO Auxiliar de manutenção predial			

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

DATA DO REQUERIMENTO 25/10/2024	CÓDIGO DA DISPENSA	RECEBEU SALÁRIO EM CADA UM DOS ÚLTIMOS SEIS MESES
MOTIVO DO CANCELAMENTO		NÚMERO DO POSTO
		INSC. AUTORIZADA

Empregador(es) dos últimos 36 meses em ordem decrescente (ver quadro 21 instruções do Anexo I)

TIPO INSCRIÇÃO	NÚMERO DA INSCRIÇÃO	DATA ADMISSÃO	DATA SUSPENSÃO/DEMISSÃO	CONTADO
CNPJ	10.439.655/0001-14	02/05/2022	17/10/2024	Sim

SOMA TOTAL DE MESES 30

ASSINATURA DO

Eric T. Vieira Marisco

DECLARAÇÃO DO TRABALHADOR

Declaro, sob penas previstas na legislação, que as informações prestadas são verdadeiras:

- I - fui dispensado sem justa causa, estou desempregado e caso eu venha a conseguir outro emprego enquanto estiver recebendo Seguro-Desemprego, avisarei a um Posto de Atendimento do Seguro-Desemprego;
- II - não possuo renda própria de qualquer natureza suficiente à manutenção pessoal e da minha família;
- III - não estou em gozo de benefício de prestação continuada da Previdência Social, exceto o auxílio-acidente e pensão por morte;
- IV - estou ciente que a recusa, sem justificativa, de emprego compatível com a ocupação a salário anterior cancelará o meu benefício;
- V - conheço as condições para receber o benefício e em caso de recebimento indevido comprometo-me a devolvê-lo ao FAT;
- VI - as informações acima citadas são verdadeiras.

POLEGAR DIREITO

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO TRABALHADOR

1ª via: Posto Atendimento MTE