

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 10.439.655/0001-14	02 Razão Social/Nome PHENIX SOLUCOES 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 13115880692		11 Nome ALVARO VINICIOS LIMA DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua Borborema, 243					13 Bairro Vila Joao Pessoa
14 Município PORTO ALEGRE		15 UF RS	16 CEP 91520-030	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 029.018.470-30
19 Data de Nascimento 12/08/1992		20 Nome da Mãe TANIA MARIA PINHEIRO DE LIMA			

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\$ 1.719,72	24 Data de Admissão 10/10/2024	25 Data do Aviso Prévio 11/09/2025	26 Data de Afastamento 13/10/2025	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	716,55	53 Adicional de Insalubridade 20 %	143,31	53.01 Insalubridade 13º Salário - RESC	248,03
53.02 Insalubridade Ferias - RESC	330,71	55.1 Media Hora Extra Ferias - RESC	20,46	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	1.240,19
67 Férias Vencidas - RESC	1.653,58	68 Terço Constituc. de Férias	661,43		
				TOTAL BRUTO	5.014,26

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
106 Vale Transporte	42,99	108 Vale Alimentação	48,30	111.11 Perda dias Ferias Indenizadas + 1/3 + adicionais devido falta/susp.	2.204,77
112.01 Previdência Social	66,02	112.02 Prev Social 13º Salário	111,61	113 Desconto eConsignado RESC Empréstimo	221,61
				TOTAL DEDUÇÕES	2.695,30
				VALOR LÍQUIDO	2.318,96

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
10.439.655/0001-14

02 Razão Social/Nome
PHENIX SOLUCOES LTDA - MATRIZ

TRABALHADOR

10 PIS / PASEP
13115880692

11 Nome
ALVARO VINICIOS LIMA DE SOUZA

17 CTPS (nº, série, UF)

18 CPF
029.018.470-30

19 Data de Nascimento
12/08/1992

20 Nome da Mãe
TANIA MARIA PINHEIRO DE LIMA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão
10/10/2024

25 Data do Aviso Prévio
11/09/2025

26 Data de Afastamento
13/10/2025

27 Cód. Afas.
SJ2

29 Pensão Alimentícia (%) 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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 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\$ 2.318,96, 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.

/ , de de .

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do trabalhador

ALVARO VINICIOS LIMA DE SOUZA

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 10.439.655/0001-14	02 Razão Social/Nome PHENIX SOLUCOES LTDA - MATRIZ			
03 Endereço (logradouro, n°, 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 12768239684	11 Nome CESAR RODRIGO DOS SANTOS RIBEIRO			
12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) Rua TORRES, 151				13 Bairro MATHIAS VELHO
14 Município CANOAS	15 UF RS	16 CEP 92330-470	17 CTPS (n°, série, UF)	18 CPF 984.665.340-91
19 Data de Nascimento 27/03/1982	20 Nome da Mãe MARIA EDILIA DOS SANTOS RIBEIRO			

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\$ 2.324,05	24 Data de Admissão 21/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 30/08/2025	26 Data de Afastamento 10/10/2025	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	671,69	53 Adicional de Insalubridade 20 %	134,33	53.01 Insalubridade 13º Salário - RESC	302,26
53.02 Insalubridade Ferias - RESC	806,02	55.1 Media Hora Extra Ferias - RESC	21,45	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	1.511,30
65 Férias Proporcionais - RESC	2.015,07	67 Férias Vencidas - RESC	2.015,07	68 Terço Constituc. de Férias	1.612,05
				TOTAL BRUTO	9.089,24

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
106 Vale Transporte	40,30	108 Vale Alimentação	41,05	111.11 Perda dias Ferias Indenizadas + 1/3 + adicionais devido falta/susp.	2.633,02
112.01 Previdência Social	62,06	112.02 Prev Social 13º Salário	140,45	113 Deaconto eConsigando RESC Empréstimo	190,89
				TOTAL DEDUÇÕES	3.107,77
				VALOR LÍQUIDO	5.981,47

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 10.439.655/0001-14	02 Razão Social/Nome PHENIX SOLUCOES LTDA - MATRIZ
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS / PASEP 12768239684	11 Nome CESAR RODRIGO DOS SANTOS RIBEIRO		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 984.665.340-91	19 Data de Nascimento 27/03/1982	20 Nome da Mãe MARIA EDILIA DOS SANTOS RIBEIRO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 21/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 30/08/2025	26 Data de Afastamento 10/10/2025	27 Cód. Afas. SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) 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
---	---

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 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\$ 5.981,47, 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.

/ , de de .

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do trabalhador

CESAR RODRIGO DOS SANTOS RIBEIRO

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

2

NOME

CESAR RODRIGO DOS SANTOS RIBEIRO

3

NOME DA MÃE

MARIA EDILIA DOS SANTOS RIBEIRO

4

LOGRADOURO

TORRES

NUMERO

151

COMPLEMENTO DO ENDEREÇO

BAIRRO

CEP

92330-470

UF

RS

5

DDD

51

TELEFONE

00000000

6

CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF)

9846653

4091

RS

7

CPF

984.665.340-91

8

DATA NASCIMENTO

27/03/1982

9

SEXO

M

10

GRAU DE INSTRUÇÃO

7 - ENS. MEDIO COMPLETO

11

DOMICÍLIO BANCÁRIO

10.439.655/0001-14

PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA

RUA ALVARO COSTA

CENTRO

-

RS

96201-560

12

TIPO INSCRIÇÃO

CNPJ

13

NÚMERO DA INSCRIÇÃO

10.439.655/0001-14

14

DATA ADMISSÃO

21/10/2020

15

DATA DISPENSA

10/10/2025

16

AVISO PRÉVIO INDENIZADO

Não

17

MESES TRABALHADOS NA EMPRESA

59

18

MÊS

ANTEPENÚLTIMO SALÁRIO

R\$ 2.350,92

MÊS

PENÚLTIMO SALÁRIO

R\$ 2.391,22

MÊS

ÚLTIMO SALÁRIO

R\$ 2.324,05

19

SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS

20

CBO

7164-05

OCUPAÇÃO

Gesseiro

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

DATA DO REQUERIMENTO

20/10/2025

CÓDIGO DA DISPENSA

RECEBEU SALARIO 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	21/10/2020	10/10/2025	Sim

SOMA TOTAL DE MESES

59

ASSINATURA DO

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



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Comunicação de Dispensa - CD

1 7829043636

2	NOME CESAR RODRIGO DOS SANTOS RIBEIRO									
3	NOME DA MÃE MARIA EDILIA DOS SANTOS RIBEIRO									
4	LOGRADOURO TORRES								NUMERO 151	
COMPLEMENTO DO ENDEREÇO				BAIRRO		CEP 92330-470	UF RS	5	DDD 51	TELEFONE 00000000
6	CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF) 9846653 4091 RS			7	CPF 984.665.340-91					
8	DATA NASCIMENTO 27/03/1982	9	SEXO M	10	GRAU DE INSTRUÇÃO 7 - ENS. MEDIO COMPLETO		11	DOMICÍLIO BANCÁRIO		10.439.655/0001-14 PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA RUA ALVARO COSTA CENTRO - RS 96201-560
12	TIPO INSCRIÇÃO CNPJ		13	NÚMERO DA INSCRIÇÃO 10.439.655/0001-14						

14	DATA ADMISSÃO 21/10/2020	15	DATA DISPENSA 10/10/2025	16	AVISO PRÉVIO INDENIZADO Não		17	MESES TRABALHADOS NA EMPRESA 59	
18	MÊS	ANTEPENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.350,92		MÊS	PENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.391,22		MÊS	ÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.324,05	
19	SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS			20	CBO 7164-05	OCUPAÇÃO Gesseiro			

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

DATA DO REQUERIMENTO 20/10/2025	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

7829043636

CPF 984.665.340-91	NOME CESAR RODRIGO DOS SANTOS RIBEIRO
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 ASSINATURA DO TRABALHADOR

2ª via: Trabalhador

Pagar este documento até

20/10/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

18.647,69

CPF/CNPJ do Empregador
10.439.655

Nome/Razão Social do Empregador
PHENIX SOLUCOES LTDA

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125102098367282-5

Tag
FGTS E MULTA RESC 20-10-25

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2025	8	0,00	1.277,33	16.626,33	0,00	17.903,66
Total FGTS:		0,00	1.277,33	16.626,33	0,00	17.903,66

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
10/2025	744,03	744,03
Total Consignado:		744,03

Total da Guia: 18.647,69

Observações

Data de geração da Guia: 20/10/2025 às 14:23:14 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 10.439.655/0001-14	02 Razão Social/Nome PHENIX SOLUCOES LTDA - MATRIZ				
03 Endereço (logradouro, n°, 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 12360084374		11 Nome JORGE PAULO ALVES NUNES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua Sítio da Taquara, 27					13 Bairro Lomba do Pinheiro
14 Município PORTO ALEGRE		15 UF RS	16 CEP 91570-536	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 737.661.430-34
19 Data de Nascimento 26/05/1969		20 Nome da Mãe JOANA NUNES			

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\$ 2.418,08	24 Data de Admissão 21/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 30/08/2025	26 Data de Afastamento 10/10/2025	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	671,69	53 Adicional de Insalubridade 20 %	134,33	53.01 Insalubridade 13º Salário - RESC	302,26
53.02 Insalubridade Ferias - RESC	806,02	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	1.511,30	65 Férias Proporcionais - RESC	2.015,07
67 Férias Vencidas - RESC	2.015,07	68 Terço Constituc. de Férias	1.612,05		
				TOTAL BRUTO	9.067,79

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
106 Vale Transporte	40,30	108 Vale Alimentação	41,05	112.01 Previdência Social	60,45
112.02 Prev Social 13º Salário	140,45				
				TOTAL DEDUÇÕES	282,25
				VALOR LÍQUIDO	8.785,54

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 10.439.655/0001-14	02 Razão Social/Nome PHENIX SOLUCOES LTDA - MATRIZ
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS / PASEP 12360084374	11 Nome JORGE PAULO ALVES NUNES		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 737.661.430-34	19 Data de Nascimento 26/05/1969	20 Nome da Mãe JOANA NUNES

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 21/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 30/08/2025	26 Data de Afastamento 10/10/2025	27 Cód. Afas. SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) 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
---	---

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 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\$ 8.785,54, 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.

/ , de de .

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do trabalhador

JORGE PAULO ALVES NUNES

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



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

17829043728

2NOME
JORGE PAULO ALVES NUNES

3NOME DA MÃE
JOANA NUNES

4LOGRADOURO
SçTIO DA TAQUARA

NUMERO
27

COMPLEMENTO DO ENDEREÇOBAIRROCEP91570-536UFRS5DDDDDD51TELEFONE00000000

6CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF)73766143034RS7CPF737.661.430-34

8DATA NASCIMENTO26/05/19699SEXOM10GRAU DE INSTRUÇÃO7 - ENS. MEDIO COMPLETO11DOMICÍLIO BANCÁRIO

12TIPO INSCRIÇÃO
CNPJ13NÚMERO DA INSCRIÇÃO
10.439.655/0001-14

10.439.655/0001-14
PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA
RUA ALVARO COSTA
CENTRO - RS
96201-560

14DATA ADMISSÃO
21/10/202015DATA DISPENSA
10/10/202516AVISO PRÉVIO INDENIZADO
Não17MESES TRABALHADOS NA EMPRESA
59

18MÊS
ANTEPENÚLTIMO SALÁRIO
R\$ 2.418,0819MÊS
PENÚLTIMO SALÁRIO
R\$ 2.418,0820MÊS
ÚLTIMO SALÁRIO
R\$ 2.418,08

19SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS20CBO
5143-25OCUPAÇÃO
Trabalhador da manutenção de edificações

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

DATA DO REQUERIMENTO
20/10/2025CÓDIGO DA DISPENSA

RECEBEU SALARIO EM CADA UM DOS ÚLTIMOS SEIS MESES

MOTIVO DO CANCELAMENTONÚMERO DO POSTOINSC. 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	21/10/2020	10/10/2025	Sim

SOMA TOTAL DE MESES59

ASSINATURA DO

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 DATAASSINATURA DO TRABALHADOR



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Comunicação de Dispensa - CD

1 7829043728

2	NOME JORGE PAULO ALVES NUNES										
3	NOME DA MÃE JOANA NUNES										
4	LOGRADOURO SçTIO DA TAQUARA								NUMERO 27		
COMPLEMENTO DO ENDEREÇO				BAIRRO		CEP 91570-536		UF RS	5	DDD 51	TELEFONE 00000000
6	CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF) 7376614 3034 RS			7	CPF 737.661.430-34						
8	DATA NASCIMENTO 26/05/1969		9	SEXO M	10	GRAU DE INSTRUÇÃO 7 - ENS. MEDIO COMPLETO		11	DOMICÍLIO BANCÁRIO		10.439.655/0001-14 PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA RUA ALVARO COSTA CENTRO - RS 96201-560
12	TIPO INSCRIÇÃO CNPJ		13	NÚMERO DA INSCRIÇÃO 10.439.655/0001-14							

14	DATA ADMISSÃO 21/10/2020		15	DATA DISPENSA 10/10/2025		16	AVISO PRÉVIO INDENIZADO Não		17	MESES TRABALHADOS NA EMPRESA 59	
18	MÊS	ANTEPENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.418,08		MÊS	PENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.418,08		MÊS	ÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.418,08			
19	SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS			20	CBO 5143-25	OCUPAÇÃO Trabalhador da manutenção de edificações					

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

DATA DO REQUERIMENTO 20/10/2025	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

7829043728

CPF 737.661.430-34	NOME JORGE PAULO ALVES NUNES
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 ASSINATURA DO TRABALHADOR

2ª via: Trabalhador

Pagar este documento até

20/10/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

18.647,69

CPF/CNPJ do Empregador
10.439.655

Nome/Razão Social do Empregador
PHENIX SOLUCOES LTDA

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125102098367282-5

Tag
FGTS E MULTA RESC 20-10-25

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2025	8	0,00	1.277,33	16.626,33	0,00	17.903,66
Total FGTS:		0,00	1.277,33	16.626,33	0,00	17.903,66

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
10/2025	744,03	744,03
Total Consignado:		744,03

Total da Guia: 18.647,69

Observações

Data de geração da Guia: 20/10/2025 às 14:23:14 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 10.439.655/0001-14	02 Razão Social/Nome PHENIX SOLUCOES 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 21279806097	11 Nome ROMARIO LOPES LATREILLE			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ESTRADA DOS ALPES, 293				13 Bairro CASCATA
14 Município PORTO ALEGRE	15 UF RS	16 CEP 91720-120	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 864.363.920-68
19 Data de Nascimento 16/12/1995	20 Nome da Mãe DELAINE MARIA FORTE LOPES			

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\$ 2.364,35	24 Data de Admissão 21/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 01/09/2025	26 Data de Afastamento 12/10/2025	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	806,03	53 Adicional de Insalubridade 20 %	161,20	53.01 Insalubridade 13º Salário - RESC	302,26
53.02 Insalubridade Ferias - RESC	806,02	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	1.511,30	65 Férias Proporcionais - RESC	2.015,07
67 Férias Vencidas - RESC	2.015,07	68 Terço Constituc. de Férias	1.612,05		
				TOTAL BRUTO	9.229,00

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
106 Vale Transporte	48,36	108 Vale Alimentação	43,47	109 Reembolso do Vale Alimentação	38,13
111.11 Perda dias Ferias Indenizadas + 1/3 + adicionais devido falta/susp.	698,56	112.01 Previdência Social	72,54	112.02 Prev Social 13º Salário	140,45
113 Desconto eConsigando RESC Empréstimo - só	542,90				
				TOTAL DEDUÇÕES	1.584,41
				VALOR LÍQUIDO	7.644,59

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 10.439.655/0001-14	02 Razão Social/Nome PHENIX SOLUCOES LTDA - MATRIZ
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS / PASEP 21279806097	11 Nome ROMARIO LOPES LATREILLE		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 864.363.920-68	19 Data de Nascimento 16/12/1995	20 Nome da Mãe DELAINE MARIA FORTE LOPES

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 21/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 01/09/2025	26 Data de Afastamento 12/10/2025	27 Cód. Afas. SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) 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
---	---

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 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\$ 7.644,59, 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.

/ , de de .

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do trabalhador

ROMARIO LOPES LATREILLE

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



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Comunicação de Dispensa - CD

1 7829104331

2 NOME ROMARIO LOPES LATREILLE	
3 NOME DA MÃE DELAINE MARIA FORTE LOPES	
4 LOGRADOURO ESTRADA DOS ALPES	
COMPLEMENTO DO ENDEREÇO	
BAIRRO	
CEP 91720-120	
UF RS	
5 DDD 51	
TELEFONE 00000000	
6 CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF) 8643639 2068 RS	
7 CPF 864.363.920-68	
8 DATA NASCIMENTO 16/12/1995	
9 SEXO M	
10 GRAU DE INSTRUÇÃO 5 - FUNDAMENTAL	
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 - RS
96201-560

14 DATA ADMISSÃO 21/10/2020	
15 DATA DISPENSA 12/10/2025	
16 AVISO PRÉVIO INDENIZADO Não	
17 MESES TRABALHADOS NA EMPRESA 59	
18 MÊS ANTEPENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.418,08	
MÊS PENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.391,22	
MÊS ÚLTIMO SALÁRIO R\$ 2.364,35	
19 SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS	
20 CBO 7711-05	
OCUPAÇÃO Marceneiro	

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

DATA DO REQUERIMENTO 22/10/2025	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

7829104331

CPF 864.363.920-68	
NOME ROMARIO LOPES LATREILLE	
RECEBI DE (firma ou razão) PEDRO REGINALDO DE ALBERNAZ FARIA E FAGUNDES LTDA 2(DUAS) VIAS DO REQUERIMENTO FORMAL DO BENEFÍCIO DO SEGURO-DESEMPREGO.	
POLEGAR DIREITO	
LOCAL E DATA	
ASSINATURA DO TRABALHADOR	

2ª via: Trabalhador

Pagar este documento até

22/10/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

9.853,41

CPF/CNPJ do Empregador
10.439.655

Nome/Razão Social do Empregador
PHENIX SOLUCOES LTDA

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125102298601913-4

Tag
FGTS E MULTA RESC 22-10-25

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2025	5	0,00	853,63	7.598,80	0,00	8.452,43
Total FGTS:		0,00	853,63	7.598,80	0,00	8.452,43

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
10/2025	1.400,98	1.400,98
Total Consignado:		1.400,98

Total da Guia: 9.853,41

Observações

Data de geração da Guia: 22/10/2025 às 08:29:55 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 10.439.655/0001-14	02 Razão Social/Nome PHENIX SOLUCOES LTDA - MATRIZ				
03 Endereço (logradouro, n°, 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 12867762687		11 Nome RONALDO MUNIZ DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) Rua MIGUEL OLIVEIRA DE LIMA, 240				13 Bairro LOMBA DO PINHEIRO	
14 Município PORTO ALEGRE		15 UF RS	16 CEP 91550-330	17 CTPS (n°, série, UF)	18 CPF 803.080.900-04
19 Data de Nascimento 16/04/1980		20 Nome da Mãe EROSILDA MUNIZ			

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\$ 1.940,20	24 Data de Admissão 21/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 30/08/2025	26 Data de Afastamento 10/10/2025	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	551,19	53 Adicional de Insalubridade 20 %	110,23	53.01 Insalubridade 13º Salário - RESC	248,03
53.02 Insalubridade Ferias - RESC	661,43	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	1.240,19	65 Férias Proporcionais - RESC	1.653,58
67 Férias Vencidas - RESC	1.653,58	68 Terço Constituc. de Férias	1.322,86		
				TOTAL BRUTO	7.441,09

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
106 Vale Transporte	33,07	108 Vale Alimentação	41,05	111.11 Perda dias Ferias Indenizadas + 1/3 + adicionais devido falta/susp.	573,24
112.01 Previdência Social	49,60	112.02 Prev Social 13º Salário	111,61		
				TOTAL DEDUÇÕES	808,57
				VALOR LÍQUIDO	6.632,52

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 10.439.655/0001-14	02 Razão Social/Nome PHENIX SOLUCOES LTDA - MATRIZ
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS / PASEP 12867762687	11 Nome RONALDO MUNIZ DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 803.080.900-04	19 Data de Nascimento 16/04/1980	20 Nome da Mãe EROSILDA MUNIZ

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 21/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 30/08/2025	26 Data de Afastamento 10/10/2025	27 Cód. Afas. SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) 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
---	---

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 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\$ 6.632,52, 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.

/ , de de .

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do trabalhador

RONALDO MUNIZ DA SILVA

152 Assinatura do responsável legal do trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

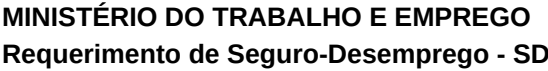
154 Nome do Órgão Homologador

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



1

7829043931

2	NOME RONALDO MUNIZ DA SILVA									
3	NOME DA MÃE EROSILDA MUNIZ									
4	LOGRADOURO MIGUEL OLIVEIRA DE LIMA								NUMERO 240	
COMPLEMENTO DO ENDEREÇO			BAIRRO			CEP 91550-330	UF RS	5	DDD 51	TELEFONE 00000000
6	CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF) 8030809 4 RS		7	CPF 803.080.900-04						
8	DATA NASCIMENTO 16/04/1980		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 - RS 96201-560										

14	DATA ADMISSÃO		15	DATA DISPENSA		16	AVISO PRÉVIO INDENIZADO		17	MESES TRABALHADOS NA EMPRESA	
	21/10/2020			10/10/2025			Não			59	
18	MÊS	ANTEPENÚLTIMO SALÁRIO	MÊS	PENÚLTIMO SALÁRIO		MÊS	ÚLTIMO SALÁRIO				
		R\$ 1.945,71		R\$ 1.962,25			R\$ 1.940,20				
19	SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS		20	CBO	OCUPAÇÃO						
				7156-15	Eletricista de instalações						

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

DATA DO REQUERIMENTO 20/10/2025	CÓDIGO DA DISPENSA	RECEBEU SALARIO 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	21/10/2020	10/10/2025	Sim

SOMA TOTAL DE MESES	59
------------------------	----

ASSINATURA DO

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 possui 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

☐ - conheço as condições para receber o benefício e em caso de recebimento indevido cancelará o meu benefício;

comprometo-me a devolvê-lo ao FAT;

VI - as informações acima citadas são verídicas

POLEGAR DIREITO

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO TRABALHADOR

1^a via: Posto Atendimento MTE



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Comunicação de Dispensa - CD

1 7829043931

2	NOME RONALDO MUNIZ DA SILVA									
3	NOME DA MÃE EROSILDA MUNIZ									
4	LOGRADOURO MIGUEL OLIVEIRA DE LIMA								NUMERO 240	
COMPLEMENTO DO ENDEREÇO				BAIRRO		CEP 91550-330	UF RS	5	DDD 51	TELEFONE 00000000
6	CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF) 8030809 4 RS		7	CPF 803.080.900-04						
8	DATA NASCIMENTO 16/04/1980		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 - RS 96201-560				

14	DATA ADMISSÃO 21/10/2020		15	DATA DISPENSA 10/10/2025		16	AVISO PRÉVIO INDENIZADO Não		17	MESES TRABALHADOS NA EMPRESA 59	
18	MÊS	ANTEPENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 1.945,71		MÊS	PENÚLTIMO SALÁRIO R\$ 1.962,25		MÊS	ÚLTIMO SALÁRIO R\$ 1.940,20			
19	SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS			20	CBO 7156-15	OCUPAÇÃO Eletricista de instalações					

RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

DATA DO REQUERIMENTO 20/10/2025	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

7829043931

CPF 803.080.900-04	NOME RONALDO MUNIZ DA SILVA
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 ASSINATURA DO TRABALHADOR

2ª via: Trabalhador

Pagar este documento até

20/10/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

18.647,69

CPF/CNPJ do Empregador
10.439.655

Nome/Razão Social do Empregador
PHENIX SOLUCOES LTDA

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125102098367282-5

Tag
FGTS E MULTA RESC 20-10-25

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2025	8	0,00	1.277,33	16.626,33	0,00	17.903,66
Total FGTS:		0,00	1.277,33	16.626,33	0,00	17.903,66

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
10/2025	744,03	744,03
Total Consignado:		744,03

Total da Guia: 18.647,69

Observações

Data de geração da Guia: 20/10/2025 às 14:23:14 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>