



Associação dos Servidores do
Tribunal Regional do Trabalho da Sexta Região

AUTORIZAÇÃO

AÇÃO VISANDO O REAJUSTE DOS QUINTOS/DÉCIMOS/VPNI

Autorização que é concedida à **ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA SEXTA REGIÃO - ASTRA6**, sociedade civil, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ n.º 11.217.320/0001-14, com endereço na Rua Gervásio Pires, n.º 921, Santo Amaro, Recife - PE, CEP 50.050-070, onde receberá todas as intimações, em conformidade com as disposições estatutárias da entidade, para representar em juízo ou fora dele o associado abaixo assinado, visando a defesa dos seus interesses em relação à propositura de ação judicial para o reajuste dos Quintos/Décimos/VPNI nos mesmos percentuais previstos na Lei n.º 14.523/2023, podendo, para tanto, contratar o escritório IBANEIS ADVOCACIA E CONSULTORIA S/C, regularmente inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil Seccional do Distrito Federal, sob o n.º 876-03-S/C, para promover a referida medida, acompanhá-la até final decisão, interpor recursos, firmar acordos, transigir, consentir, firmar compromissos, aceitar e receber citação ou intimação, confessar, dar e receber quitação, e, ainda, substabelecer, com ou sem reserva de poderes, cumprir exigências, e fazer o que mais for necessário ao fiel cumprimento da presente outorga.

Concedo, ainda, autorização para que se promova o desconto em folha de pagamento ou a expedição em separado do precatório ou da RPV dos valores devidos a título de honorários contratuais, nos termos do Art. 22 da Lei n.º 8.906/94 c/c Art. 5º da Resolução n.º 559/CNJ, equivalente a 10% (dez por cento) incidentes sobre os valores brutos recebidos judicialmente ou administrativamente.

Autorizo, ainda, que, caso haja rompimento do vínculo associativo no período de tramitação do processo, esses honorários inicialmente pactuados sejam majorados para 20% (vinte por cento) do proveito econômico obtido com a ação coletiva.

NOME: _____

NACIONALIDADE: _____ ESTADO CIVIL: _____

RG N.º: _____ ORG. EXP.: _____ CPF N.º: _____

MATRÍCULA: _____ LOTAÇÃO: _____

ENDEREÇO: _____

TEL: _____ CELULAR: _____ EMAIL: _____

Recife/PE, ____ de _____ de 20 ____ .

ASSINATURA