CASA TRANSITÓRIA “ANDRÉ LUIZ”
INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA
PAR PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS
FUNDADA EM 09.11.1969
UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL Nº 430
DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL EM 03/09/92
REGISTRADA NO CONSELHO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL SOB Nº 204.845
CNPJ 45.284.353/0001-07
MANTÉM E DIRIGE A CASA DA CRIANÇA DR. ASTOLFO DE ARAÚJO
AV. 47 Nº 0814 – - BAIRRO CELINA - FONE (017) 3322-8330/3323-6029 CEP 14780-755
ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS/SP

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DAS CONDIÇÕES DA VAGA

Eu, _____,
portador(a) do CPF nº _____, declaro, para os devidos fins, que participei de processo seletivo para a vaga de Técnico(a) de Enfermagem, tendo sido devidamente esclarecido(a) acerca das condições aplicáveis à eventual contratação.
Declaro estar plenamente ciente de que, caso venha a ser aprovado(a) e contratado(a):
A prestação de serviços ocorrerá na modalidade autônoma, mediante emissão de Nota Fiscal, não havendo vínculo empregatício, nos termos da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT);

1. A remuneração pelos serviços prestados estará condicionada, obrigatoriamente, à emissão da respectiva Nota Fiscal;
2. O pagamento somente será efetuado após a devida apresentação da Nota Fiscal correspondente ao período trabalhado, não sendo devido qualquer valor enquanto a Nota Fiscal não for regularmente emitida;
3. A ausência de emissão da Nota Fiscal implicará na impossibilidade de realização do pagamento até que a mesma seja devidamente apresentada.

Declaro, por fim, que recebi todas as informações necessárias, não restando dúvidas quanto às condições acima estabelecidas, manifestando minha concordância expressa.

Assinatura:

Data: