

**Formulário - Subsídios Para o Pedido de Mediação de nº
004060.2023.01.000/2**

Nome: _____ Nacionalidade: _____

Estado Civil: _____ Profissão: _____

Data Nasc.: _____ Identidade nº _____ CPF: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ Celular: _____ E-mail: _____

_____ ; Local de prestação dos serviços
(embarcação/unidade operacional): _____ ; Data de

vigência do contrato de trabalho: de ___/___/___ a ___/___/___

Modalidade de demissão: () Sem Justa Causa () Justa causa ; () Pedido de
Demissão; Data do comunicado de desligamento: ___/___/___

Houve o pagamento das verbas rescisórias dentro do prazo de 10 dias?

() Sim () Não

A empresa enviou a documentação rescisória e o encaminhamento dos
documentos aos órgãos competentes no prazo de 10 dias?

() Sim () Não

Houve a recolocação no mercado de trabalho? () Sim () Não

Se sim, em qual empresa? _____.

Autorizo o compartilhamento dos dados e informações fornecidos nos autos do
Pedido de Mediação de nº 004060.2023.01.000/2 - Ministério Público do
Trabalho - MPT.

_____(Local), ____ de _____ de 2023

Assinatura: _____

