* **ANEXO II – Redução da jornada de trabalho e salário**

**ILUSTRISSIMO(A) SENHOR(A) SUPERINTENDENTE DO MINISTÉRIO DA ECONOMIA DO ESTADO DO CEARÁ.**

**Assunto: PEDIDO DE HABILITAÇÃO NO BENEFÍCIO EMERGENCIAL DE PRESERVAÇÃO DO EMPREGO E DA RENDA**

(NOME DA EMPRESA), inscrita no CNPJ sob o n°(informar), com sede à (endereço), nesta cidade de (município) – (UF), em atenção ao disposto no art. 5º, §2°, inciso I, da Medida Provisória n° 936/2020, o qual dispõe que “*o empregador informará ao Ministério da Economia a redução da jornada de trabalho e de salário ou a suspensão temporária do contrato de trabalho, no prazo de dez dias, contado da data da celebração do acordo”,* informar que reduziu a jornada de trabalho e o salário dos seguintes funcionários, no percentual de (dizer o percentual de redução).

Informa, ainda, que o Acordo Individual de Redução de Jornada e de Salário foi firmado com os empregados no dia (dizer o dia) e tem validade de (dizer o período de validade do acordo).

(Fazer lista com nome completo, n° de CPF, n° do PIS dos funcionários e valor da remuneração recebida pelo empregado, que tiveram a jornada e salário reduzido.)

Vale ressaltar que todos os empregados acima citados foram informados e concordaram com o Acordo Individual de Redução de Jornada e Salário.

Deste modo, requer a empresa que os empregados acima citados sejam habilitados no Benefício Emergencial de Preservação do Emprego e da Renda, instituído pela Medida Provisória 936/2020.

Fortaleza/CE, Data.

Assinatura de Empresa