**ACORDO INDIVIDUAL DE SUSPENSÃO DE CONTRATO DE TRABALHO**

**NOME DA EMPRESA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 00.000.000/0000-00, neste ato denominado EMPREGADORA, e de outro,

**NOME DO EMPREGADO**, inscrito no CPF sob o nº 000.000.000-00, neste ato denominado EMPREGADO,

Considerando o momento atual de crise para conter as infecções por COVID-19 e preservar o emprego e renda, a EMPREGADORA, desde que o EMPREGADO concorde expressamente, podem suspender os contratos de trabalho, conforme a Medida Provisória (MP) 936/2020, que institui o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda;

As partes, de boa fé e de comum acordo previamente, conforme autorizado pela MP 936/2020, celebram o presente acordo individual, conforme os termos e condições seguintes:

**Clausula 1ª**: O presente acordo decorre da manifestação expressa do EMPREGADO em suspender seu contrato de trabalho, visando manter seu vínculo de emprego com a sua EMPREGADORA, que foi severamente impactada pela pandemia global decorrente da disseminação do COVID – 19, (Coronavírus);

**Cláusula 2ª**: O contrato de trabalho e salário ficarão suspensos pelo período de (indicar o período).

**Cláusula 3ª**: No período de suspensão do contrato de trabalho mencionado na cláusula 2ª, o EMPREGADOR manterá ao EMPREGADO os seguintes benefícios: (descrever os benefícios).

**Cláusula 4ª**: No período de suspensão do contrato de trabalho mencionado na cláusula 2ª, o EMPREGADO receberá diretamente do Governo o pagamento do benefício emergencial de preservação do emprego e renda que será calculado de acordo com as regras e valores do seguro desemprego e não do seu salário contratual.

**Parágrafo 1º**: O Benefício Emergencial de Preservação do Emprego e da Renda será operacionalizado e pago pelo Ministério da Economia.

**Parágrafo 2º**: O Benefício Emergencial de Preservação do Emprego e da Renda será de prestação mensal e devido a partir da suspensão temporária do contrato de trabalho, observadas as seguintes disposições:

I - o empregador informará ao Ministério da Economia a suspensão temporária do contrato de trabalho, no prazo de dez dias, contado da data da celebração do acordo;

II - a primeira parcela será paga no prazo de trinta dias, contado da data da celebração do acordo, desde que a celebração do acordo seja informada no prazo a que se refere o inciso I.

III – Compete ao empregador o ônus de providenciar o encaminhamento e demais trâmites necessários ao efetivo recebimento do benefício advindo da MP 936/2020, respondendo objetivamente pela responsabilização e satisfação de valores em caso de inconformidade ou outro ato que resulte na impossibilidade de recebimento do benef´cio pelo empregado.

**Incluir essa cláusula somente se a empresa se enquadrar na regra**: Cláusula ª : A EMPREGADORA pagará ao EMPREGADO, no período da suspensão do contrato de trabalho mencionado na cláusula 2ª , além dos benefícios, uma ajuda compensatória mensal no valor de 30% do salário do empregado, com natureza indenitória.

**Cláusula 5ª**: O contrato de trabalho será restabelecido no prazo de dois dias corridos, contado:

I- da cessação do estado de calamidade pública;

II - da data estabelecida no acordo individual como termo de encerramento do período e suspensão pactuado; ou

III - da data de comunicação do empregador que informe ao empregado sobre a sua decisão de antecipar o fim do período de suspensão pactuado.

**Cláusula 6ª**: Fica reconhecida a garantia provisória no emprego ao EMPREGADO que receber o Benefício Emergencial de Preservação do Emprego e da Renda, em decorrência da redução suspensão temporária do contrato de trabalho de que trata esta Medida Provisória 936/2020, nos seguintes termos:

I - durante o período acordado de suspensão temporária do contrato de trabalho; e

II - após o encerramento da suspensão temporária do contrato de trabalho, por período equivalente ao acordado para a suspensão.

Por estarem assim ajustadas, firmam o presente acordo individual em 2 vias, PERANTE O SINDICATO DOS TRABALHADORES (com a presença física do trabalhador), com a expressa homologação do Sindicato dos Trabalhadores em Transporte Rodoviário de Pelotas.

Local e data,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**<NOME DO EMPREGADO>**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**<EMPRESA\_\_\_\_>**

**Testemunhas**