

## **Declaração de Benefícios**

Declaramos que CONSTA no Sistema Único de Benefícios, nesta data, a concessão do(s) seguinte(s) benefício(s) que possuam como titular o CPF nº **999.813.276-20** pertencente a **ARILSON VIEIRA LEMOS**:

Número do Benefício	Situação	Espécie	Último Pgto.	Início	Cessação
636.360.789-6	ATIVO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO	R\$ 4.112,06	05/09/2021	
552.105.539-4	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO	R\$ 1.722,85	26/06/2012	15/07/2012



**Brasília, DF, 30/01/2025**

**Alessandro Antonio Stefanutto**  
*Presidente do INSS*



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>  
com o código 250130FXZGOAHRP824V154

## INFORMAÇÕES DE BENEFÍCIO (INFBEN)

NB: 636.360.789-6

DIB: 05/09/2021

**Nome do Recebedor**  
**(Titular/RL):** ARILSON VIEIRA LEMOS

**Situação:** Ativo**Espécie:** 31 - AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO**OL Mantenedor:** 11.030.020

Bloq. empréstimos / Bloq. Ent. Assoc.

**CPF:** 999.813.276-20**Identidad** 00007265327 - MG**Nome do Recebedor** ARILSON VIEIRA LEMOS**Sexo:** 1 - Masculino**NIT:** 126.91111.98-0**Data de** 15/06/1973**Benefício****NB:** 636.360.789-6**Situação:** ATIVO**Espécie:** 31 - AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO**Tratamento:** 13 - PREVIDENCIARIO SIMPLES**Ramo de** 2 - COMERCIARIO**Forma de** 1 - EMPREGADO**OL Mantenedor:** 11030020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL ITUIUTABA**OL Mantenedor**

Anterior:

**OL Concessor:** 11030020 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL ITUIUTABA

**Procurador/Entidade**  
**de Representação:** NÃO NÃO

**Sistema de** SABI**Reabilitação** NÃO**Dados Bancários****Conta Corrente:****Agência:** 883894 - PA ITUIUTABA**Órgão Pagador:** 0**Banco:** 389 - BANCO MERCANTIL DO BRASIL S/A**Tipo de Conta:****Meio de** 1 - CMG - CARTAO

**Endereço da**  
**Agência:** RUA VINTE, 1152

**Bairro da** CENTRO

**Município da**  
**Agência:** ITUIUTABA MG

**Dependentes**

**Quantidade de**  
**Dependentes** 1  
**Informada:**

**Dependentes para** 0/  
**Desdobramento:**

**Quantidade de**  
**Dependentes para** 0  
**Imposto de**

**Dependentes Válidos** 0  
**para Pensão:**

**Quantidade de Dependentes** 0  
**para**

**Outras****DIB:** 05/09/2021**DIB do NB Anterior:****DER:** 06/09/2021**DAT:** 21/08/2021**ddb:** 16/09/2021**APR:** R\$ 0,00**DCB:** (DCB)**MR. Paga:** R\$ 4.112,06**MR. Base:** R\$ 4.112,06**Competência do Último** 01/01/2025**Acompanhante:** NÃO**Tipo de Imposto de Renda:** Isento