

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 **502.449.736-87** pertencente a **PAULO CESAR GONCALVES**:

Número do Benefício	Situação	Espécie	Último Pqto.	Início	Cessação
651.645.216-8	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO	R\$ 3.396,49	27/08/2024	23/09/2024
650.599.927-6	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO	R\$ 3.387,68	04/07/2024	24/08/2024
649.439.540-0	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA - ACIDENTE DO TRABALHO	R\$ 3.365,80	20/05/2024	03/07/2024
068.454.569-1	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA - ACIDENTE DO TRABALHO		07/02/1995	06/04/1995

Brasília, DF, 19/11/2024



Alessandro Antonio Stefanutto
Presidente do INSS



Você pode conferir a autenticidade do documento em <https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade> com o código 241119Q4AMTOWMRZKBQR05