

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 **770.817.144-04** pertencente a **CICERO JOSE DA SILVA**:

| Número do Benefício | Situação | Espécie | Último Pgto. | Início | Cessação |
|---------------------|----------|--|--------------|------------|------------|
| 638.339.351-4 | CESSADO | AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO | R\$ 1.412,00 | 24/08/2022 | 25/09/2024 |
| 632.741.885-0 | CESSADO | AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO | R\$ 1.212,00 | 27/10/2020 | 31/01/2022 |
| 627.803.306-6 | CESSADO | AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO | R\$ 1.045,00 | 21/05/2019 | 31/05/2020 |
| 617.484.245-6 | CESSADO | AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO | R\$ 998,00 | 10/02/2017 | 01/04/2019 |



Brasília, DF, 30/09/2024

Alessandro Antonio Stefanutto
Presidente do INSS



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 2409300AE4VCRTPL2ZZL77