

## 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 **045.247.024-23** pertencente a **SANDRO COSTA DE SOUZA**:

Número do Benefício	Situação	Espécie	Último Pgto.	Início	Cessação
650.244.471-0	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO	R\$ 1.434,90	20/05/2024	17/08/2024
646.267.919-4	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO	R\$ 1.412,00	27/10/2023	15/05/2024



**Brasília, DF, 21/08/2024**

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



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>  
com o código 240821VV7J4K-1SLIYFB60