

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 **117.570.884-40** pertencente a **ALISON MICAEL DE OLIVEIRA LUCENA**:

Número do Benefício	Situação	Espécie	Último Pgto.	Início	Cessação
718.433.196-7	ATIVO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO		23/12/2024	04/04/2025
715.670.702-8	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO		03/08/2024	05/08/2024



Brasília, DF, 14/01/2025

Alessandro Antonio Stefanutto
Presidente do INSS



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 250114109PYAJEQGZUCG60