

## 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 **027.903.734-18** pertencente a **LOURIVALDO DO NASCIMENTO**:

| Número do Benefício | Situação | Espécie  | Último Pgto. | Início     | Cessação   |
|---------------------|----------|--|--------------|------------|------------|
| 633.461.335-2       | ATIVO    | AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO         | R\$ 1.518,00 | 04/01/2021 |            |
| 617.657.965-5       | CESSADO  | AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA - ACIDENTE DO TRABALHO | R\$ 1.264,54 | 15/02/2017 | 20/03/2017 |

**Brasília, DF, 27/02/2025**



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



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>  
com o código 2502276PER19JH3NKWAU70