

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 **689.126.504-59** pertencente a **JOSE CASSIMIRO GOMES DA SILVA FILHO**:

Número do Benefício	Situação	Espécie	Último Pgto.	Início	Cessação
715.492.683-0	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO	R\$ 1.518,00	17/07/2024	30/03/2025
645.885.920-5	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO		04/10/2023	19/02/2024
603.588.506-7	CESSADO	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO	R\$ 883,07	02/10/2013	28/01/2014

Brasília, DF, 25/03/2025



Alessandro Antonio Stefanutto
Presidente do INSS



Você pode conferir a autenticidade do documento em <https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade> com o código 250325G7MXSWIVZ3PUIV01