

Comunicação de Decisão

09/08/2018 09:48:13

NIT: 125.17052.75-3

Número do Benefício: 622.449.897-4

Espécie: 31

Número do Requerimento: 186824312

Ao Sr. (a): REINALDO PEREIRA DA SILVA

Endereço: RUA SIMPLICIO MASCARENHAS, 531, GUANANDY

CEP: 79.086-150

Município: CAMPO GRANDE

UF: MS

Assunto: Solicitação de Prorrogação de Benefício por Incapacidade.

Decisão: Indeferimento do Pedido

Motivo: Não Constatação de Incapacidade Laborativa

Fundamentação Legal: Art. 59 da Lei nº 8.213, de 24/07/1991; Artigos 71 e 77 e § 2º do Art. 78 do Decreto nº 3.048, de 06/05/1999; § 6º do Art. 75 do Decreto nº 3.048/1999, com redação dada pelo Decreto nº 8.691/2016.

Em atenção à sua Solicitação de Prorrogação de Benefício por Incapacidade, apresentada no dia 22/06/2018, informamos que não foi reconhecido o direito à prorrogação do benefício. O pagamento do seu benefício foi mantido até o dia 10/07/2018. Desta decisão poderá interpor Recurso, no prazo de 30 dias do recebimento desta comunicação, à Junta de Recurso do Conselho de Recursos do Seguro Social - JR/CRSS, pelo número de telefone 135 da Central de Atendimento do INSS ou pela internet no endereço eletrônico: meu.inss.gov.br.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Agência da Previdência Social: CAMPO GRANDE HORTO FLORESTAL

Endereço: R ANHANDUI, 113 , CENTRO

CEP: 79.002-031

Município: CAMPO GRANDE

UF: MS

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.

Ciente, 10 de Julho de 2018

Assinatura do Requerente / Representante Legal



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/autenticidade.html>
com o código 18080920CZ1X50