

## Dados Básicos

<b>Serviço</b> Recurso Ordinário (1ª instância)	<b>Status</b> Pendente	<b>Prioridade</b> Normal
<b>Unidade</b> 11001800 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL CEAB RECONHECIMENTO DE DIREITO SRII	<b>Data de entrada do requerimento</b> 10/04/2020 09:39 <b>Última atualização</b> 10/04/2020 09:39	<b>Canal de atendimento</b> Central de Serviços - Internet

## Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

## Campos adicionais:

<b>Campo</b> NB 1) Deseja cadastrar Procurador ou Representante Legal para este pedido? CPF 2) Você não concorda com a decisão do INSS por alguma das razões a seguir? 3) Você já fez o mesmo pedido na justiça? 4) Deseja apresentar razões para embasar seu pedido? 5) Deseja apresentar documentos diferentes daqueles já apresentados? Informe o tipo de processo que é objeto do Recurso	<b>Valor</b> 114.763.469-3 B) Representante Legal 65215729620 D) INSS parou de pagar meu benefício B) Não B) Não A) Sim Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência
---	---

## Interessado(s)

<b>CPF</b> 066.270.576-97	<b>Nome Completo</b> FABIO DE OLIVEIRA COSTA	<b>Data Nascimento</b> 05/09/1979	<b>Nome Completo da Mãe</b> LAZARA DE OLIVEIRA COSTA
------------------------------	---	--------------------------------------	---

## Procurador(es) / Representante(s) Legal(is)

A tarefa não possui procurador(es) / representante(s) legal(is).

## Instituidor(es)

A tarefa não possui instituidor(es).

## Anexos

A tarefa não possui anexos.



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>  
com o código 200410NU1C6H80