

Comunicação de Decisão

12/12/2022 20:00:02

NIT: 206.49275.91-2

Número do Benefício: 625.033.557-2

Espécie: 31

Número do Requerimento: 191982879

Ao Sr. (a): EVERTON DE CASTRO PEDRO

Endereço: SAO FRANCISCO 466, DE FATIMA

CEP: 27.570-000

Município: PORTO REAL

UF: RJ

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 18/05/2022, informamos que não foi reconhecido o direito à prorrogação do benefício. O pagamento do seu benefício foi mantido até o dia 08/12/2022. 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: RESENDE

Endereço: RUA PAUL HARRIS 50 , CENTRO

CEP: 27.511-340

Município: RESENDE

UF: RJ

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, 8 de Dezembro de 2022

Assinatura do Requerente / Representante Legal



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/aberto/autenticidade/>
com o código 221212MKHM3343