ANEXO I

PORTARIA Nº 450 /PRES/INSS, DE 3 DE ABRIL DE 2020

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO OU APOSENTADORIA EM OUTRO REGIME DE PREVIDÊNCIA

Eu,		(nome do requerente),
portador do CPF nº do art. 299 do Código Penal, que	e RG n°	(nome do requerente), , declaro, sob as penas
do art. 277 do Codigo i chai, que	•	
(X) não recebo aposentadoria/po	ensão de outro regime de previ	dência
() recebo aposentadoria/pensã	o de outro regime de previdênc	cia
Caso receba aposentadoria ou per	nsão de outro regime de previd	ência, deverá declarar:
- Tipo do benefício: () Pensã	o () Aposentadori	a
- Ente de origem: () Estadua () Militar	ıl () Municipal () Fe	ederal - Tipo de servidor: () Civil
- Data de início do benefício no o	outro regime:/	_/
- Nome d	o órgão	da pensão/aposentadoria:
- Última remuneração bruta*: R\$	- Mê	ès/ano:/
*última remuneração bruta sem c	considerar valores de 13º salário	o (abono anual).
	e com outro beneficio fica suje	019, no § 1º do art. 24 prevê que a ita à redução do valor daquele menos
I - pensão por morte deixada por por outro regime de previdência s		GPS com pensão por morte concedida das atividades militares; e
social, inclusive as decorrentes of	das atividades militares, com a	de qualquer regime de previdência aposentadoria concedida por qualquer ecorrentes das atividades militares.
	s indevidamente, quando for	ida, além de obrigar à devolução de o caso, sujeitar-me-á às penalidades
Local:	Data:	//

Assinatura e identificação do(a) requerente ou representante legal