

Comunicado de Indeferimento de Seguro-Desemprego do Pescador Artesanal

local de emissão (município)	data

Ao Requerente: _____, NIT/PIS: _____,

CPF: _____, Requerimento Nº: _____, Protocolo (NUP) : _____.

Prezado(a) Requerente,

O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS comunica que, após análise da documentação apresentada, observado o art. 2º da Lei nº 10.779 de 25 de novembro de 2003, alterada pela Medida Provisória nº 665 de 30 de dezembro de 2014, convertida na Lei nº 13.134, de 16 de junho de 2015, que dispõe sobre o Seguro-Desemprego dos pescadores profissionais, categoria artesanal, indeferiu o requerimento do benefício, conforme o(s) motivo(s) abaixo:

- ☐ não possui RGP atualizado, emitido com antecedência mínima de um ano da data do requerimento;
- ☐ não possui a condição de segurado especial pescador profissional artesanal;
- ☐ não comprovou o pagamento da contribuição previdenciária para o período de atividade ininterrupta, com pelo menos um documento fiscal ou Guia da Previdência Social - GPS;
- ☐ possui outra fonte de renda diversa da decorrente da atividade pesqueira da espécie objeto do defeso;
- ☐ está em gozo de benefício de prestação continuada da ou Previdência Social, exceto auxílio-acidente e pensão por morte;
- ☐ esteve em gozo de benefício previdenciário no período de atividade ininterrupta, exceto auxílio-doença, auxílio-doença por acidente de trabalho ou salário-maternidade concedido na condição de segurado especial ao longo deste período;
- ☐ já recebeu seguro-desemprego no mesmo ano decorrente de defesos relativos a espécies distintas;
- ☐ requerimento efetuado fora do prazo legal;
- ☐ não comprovou residência na região abrangida pelo ato que declarou o defeso;
- ☐ não comprovou o exercício da atividade pesqueira embarcada, nos casos de defesos restritos a esta modalidade;
- ☐ não regularizou pendências cadastrais identificadas na análise do benefício;
- ☐ outro(s) (especificar): _____

Caso discorde dessa decisão, poderá ser agendado recurso à Junta de Recursos da Previdência Social, pelo telefone 135, pela *internet* (em www.previdencia.gov.br) ou nas Agências da Previdência Social, em até 30 (trinta) dias contados desta comunicação.

Atenciosamente,

Assinatura e matrícula do servidor

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Agência da Previdência Social _____,
(nome da Agência)

Endereço: _____, _____,
(logradouro) (número e complemento)

_____, CEP _____, Horário de Atendimento: _____.
(Município/UF)

Ciente em _____, _____
Assinatura do Requerente