

## Carta de Exigência – Seguro-Desemprego do Pescador Artesanal

|                |                  |   |                        |                                   |                    |                 | ,               |
|----------------|------------------|---|------------------------|-----------------------------------|--------------------|-----------------|-----------------|
|                |                  |   |                        | local de emissão (município) data |                    |                 |                 |
| Ao Requerente: |                  |   |                        | , NIT/PIS:                        |                    |                 |                 |
| CPF:           |                  | , Requerimento Nº:  |                        |                                   | , Protocolo (NUP)  | :               |                 |
| Preza          | do(a) Requerer   | nte,  |                        |                                   |                    |                 |                 |
| trinta (       |                  | lacional do Seguro Socia<br>sentação dos documento  |                        |                                   |                    |                 |                 |
| doc            | cumento de ide   | ntificação oficial.   |                        |                                   |                    |                 |                 |
| cor            | nprovante de ir  | nscrição no Cadastro de F   | <sup>2</sup> essoa Fís | ica - CF                          | PF.                |                 |                 |
|                |                  | como pescador profission um ano antes do requer   |                        |                                   |                    |                 |                 |
| pro            | dução em que     | nto fiscal de venda do pes<br>conste o valor da contribu<br>ontribuição previdenciária<br>essoa física. | uição previ            | denciári                          | a correspondente,  | ou comprovan    | ite do          |
| cor            | mprovante(s) do  | o exercício da atividade p  | esqueira e             | mbarca                            | da, para defesos r | estritos a esta | modalidade.     |
| cor            | mprovante de re  | esidência.  |                        |                                   |                    |                 |                 |
|                | ro(s) (especific | arecimento no prazo esp   | ecificado ir           | mnlicará                          | a análise do regu  | Jerimento cons  | iderando soment |
| a docı         |                  | nentos apresentados inic  |                        | присаго                           | a ananse do requ   |                 | acranao somena  |
|                | Atenciosame      | ente,   |                        |                                   |                    |                 |                 |
|                |                  |   | Assinatura e m         | atrícula do se                    | ervidor            |                 |                 |
|                |                  | INSTITUTO   | NACIONA                | L DO S                            | EGURO SOCIAL       |                 |                 |
|                | Agê              | ncia da Previdência Soci  | al                     |                                   |                    |                 | ],              |
|                |                  |   |                        |                                   | (nome da Agência)  |                 |                 |
| Ender          | eço:             |   |                        |                                   | ,                  |                 | ,               |
|                |                  | (logrado  | uro)                   |                                   |                    | (número e comp  | lemento)        |
|                | (Munic           | , C   | EP                     | ,                                 | Horário de Atendir | mento:          |                 |
|                |                  | . ,   |                        |                                   |                    |                 |                 |
|                |                  | Cient   | e om                   |                                   | 7                  |                 |                 |

Assinatura do Requerente