

Comunicação de Decisão

03/04/2023 12:10:15

NIT: 125.99467.38-3

Número do Benefício: 640.681.496-0

Espécie: 31

Número do Requerimento: 216694747

Ao Sr. (a): DEVALDO BARBOSA CRISPIM

Endereço: R DEMECIANO DE MATTOS PEREIRA, 3410, JARDIM NOVO HORIZONTE

CEP: 79.822-330

Município: DOURADOS

UF: MS

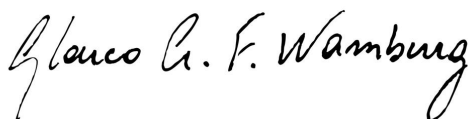
Assunto: Pedido de Auxílio - Doença

Decisão: Indeferimento do Pedido

Motivo: Não Constatação de Incapacidade Laborativa

Fundamentação Legal: Art. 59 da Lei Nº 8.213, de 24/07/1991. Art. 71 do Decreto Nº 3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006.

Em atenção ao seu pedido de Auxílio por Incapacidade Temporária, apresentado no dia 15/09/2022, informamos que não foi reconhecido o direito ao benefício, tendo em vista que não foi constatada, em exame realizado pela perícia médica do INSS, a incapacidade para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual. Desta decisão poderá ser interposto Recurso à Junta de Recursos da Previdência Social, dentro do prazo de 30 (trinta) dias respectivamente, contados da data do recebimento desta comunicação.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Agência da Previdência Social: DOURADOS

Endereço: AV WEIMAR GONCALVES TORRES 3215 A, CENTRO

CEP: 79.800-023

Município: DOURADOS

UF: MS

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, 22 de Setembro 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 230403HEDZE234