

ANEXO XXXVI

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 77 /PRES/INSS, DE 21 DE JANEIRO DE 2015

 PREVIDÊNCIA SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	MANUTENÇÃO DA ATIVIDADE DE SEGURADO ESPECIAL					
		ANO:				
Dados da entidade representativa:						
Nome completo:						
CNPJ:						
Endereço:						
Identificação do segurado especial:						
NIT:						
Nome completo:			CPF:			
Nome da mãe:			Data de nascimento:			
Declaração Anual – Segurado Especial – Titular e Componentes						
Confirma condição de Segurado Especial para o ano de			SIM		NÃO	
NIT	Nome		Grupo Familiar/ Grau de Parentesco/ Confirmação			



Sujeito à Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, e Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. Declaro serem verídicas as informações acima por mim prestadas, sob pena de incursão no art. 299 do Código Penal. As informações acima prestadas têm caráter declaratório, ressalvado o direito do INSS solicitar comprovação das mesmas sempre que necessário.		
Nome do funcionário emissor:		
CPF do funcionário emissor:		
Local/data:		
Assinatura do Segurado		

