



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.inss.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.inss.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 1428973 e o código CRC 29621979.

## ANEXO I

### AUTODECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE E VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES APRESENTADAS

Nome do Titular do Benefício: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Telefone (para contato ou recado): (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Endereço do titular do benefício: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Responsável pela entrega:

(  ) Titular do benefício (  ) Representante Legal ou Procurador (  ) Outros

Se o responsável pela entrega for representante legal/ procurador ou outros:

Nome do responsável pela entrega: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Telefone (para contato ou recado): (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Declaro que as cópias que depusitei em uma urna na agência do INSS são autênticas, feitas a partir de documentos originais. Declaro também que todas as informações que constam nos documentos apresentados são verdadeiras.

Estou ciente que cópias apresentadas não serão devolvidas pelo INSS.

Estou ciente que além da documentação solicitada pelo INSS, devo apresentar cópia de um documento de identificação com foto (RG ou CNH).

Declaro saber que estou sujeito(a) às penalidades previstas nos artigos 171 e 299 do Código Penal, em caso de declaração falsa ou diferente

de fato ou situação real ocorrida, além de estar obrigado(a) a devolver valores recebidos indevidamente, quando for o caso.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura e identificação do(a) requerente ou representante legal

**SOMENTE CÓPIAS, NÃO DEIXE DOCUMENTOS ORIGINAIS**

---

Referência: Processo nº 35014.166836/2020-53

SEI nº 1428973