

**RECURSO Á JUNTA DE RECURSOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL**

|  |  |
| --- | --- |
| SEGURADO- |       |

|  |  |
| --- | --- |
| RECORRENTE- |       |

RECORRIDO – **INSS**

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

|  |
| --- |
|       |

MOTIVO DO RECURSO

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  INDEFERIMENTO DO BENEFÍCIO Nº       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  CESSAÇÃO DO BENEFÍCIONº       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  DATA FIXADA PARA INÍCIODO BENEFICIO Nº       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  VALOR INICIAL FIXADOPARA O BENEFICIO Nº       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  DECISÃO PROFERIDA NOPROCESSO Nº       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMAÇÃO SOBRE VOLTA AO TRABALHO (somente nos casos de auxilio-doença ou de aposentadoria por invalidez)** | DATA |
|  |       |

RAZÕES DO RECURSO (utilizar no máximo 20 linhas)

|  |
| --- |
|       |

|  |  |
| --- | --- |
| LOCAL     DATA      | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA DO PRÓPRIO OU DO REPRESENTANTE LEGAL |