

INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

A declaração cujo modelo figura abaixo, deverá ser firmada por Representante legal da firma, em papel timbrado da empresa.

DECLARAÇÃO

Eu,-----, na qualidade de (gerente, sócio, titular, presidente, diretor, etc) da firma:-----

declaro que o Sr.(nome do funcionário), portador da carteira profissional No._____, série_____, este a serviço da supra mencionada firma, no período de (____)à(____)(mencionar dia, mês, e ano e também se houve interrupções durante o período declarado), exercendo a função de:_____, tendo sido estes elementos tirados dos LIVROS, FICHAS, FOLHAS DE PAGAMENTOS, CARTÕES DE PONTO, ETC..., existente em nosso arquivo e que desde já ficam a disposição do INSS no seguinte endereço (mencionar o endereço onde estarão a documentação do funcionário).

Declaro, outrossim, estar ciente de que em qualquer época ficar provado a inexatidão desta declarações, estarei incurso nos artigos 171 e 299 do código penal.

Data, assinar e carimbo da empresa.

OBSERVAÇÃO: Esta declaração será aceita pelo INSS, somente quando o declarante estiver de posse dos documentos comprobatórios da atividade do segurado.

ATENÇÃO: Verificar a possibilidade de apresentar o documento comprobatório no posto de aposentadoria, **anexar xerox autenticada da ficha ou folha do livro de registro do funcionário.**