



## DECLARAÇÃO DE PERCEPÇÃO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no  
CPF sob o nº \_\_\_\_\_, declaro, sob pena prevista no  
**Art. 299, do Código Penal Brasileiro**, que

**NÃO RECEBO** atualmente nenhum tipo de Benefício  
Previdenciário.

**RECEBO**, atualmente, o seguinte Benefício Previdenciário:

\_\_\_\_\_  
 **QUE NÃO** tenho renda de qualquer natureza e **NÃO**  
**EXERÇO** qualquer atividade remunerada, inclusive serviços autônomos e/ou informais.

**EXERÇO**, atualmente, atividade remunerada, inclusive  
serviços autônomos e/ou informais para a empresa:

**Declaro ainda**, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta  
declaração, estando ciente de que a omissão ou apresentação de informações e/ou  
documentos falsos ou divergentes implicam na finalização do benefício requerido através  
do **Processo Nº** \_\_\_\_\_ obrigando a imediata  
devolução dos valores indevidamente recebidos, quando for o caso, além das medidas  
judiciais cabíveis.

Aracaju, Se \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

### CÓDIGO PENAL BRASILEIRO:

**Artigo 299** - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele  
inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar  
direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

**PENA:** Reclusão, de um a três anos, e multa, se o documento é público.