

## TERMO DE REQUERIMENTO DE SERVIÇOS E RESPONSABILIDADE

Eu, [nome do advogado], inscrito (a) na OAB nº[nº do OAB do advogado], solicito o serviço ou benefício abaixo indicado nos termos do Acordo de Cooperação Técnica firmado para esse fim com o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS na qualidade de procurador de [nome do requerente], portador do CPF: [CPF do requerente], residente e domiciliado: [endereço do requerente]

<input type="checkbox"/> Aposentadoria da pessoa com deficiência ( ) por idade ( ) por tempo de contribuição <input type="checkbox"/> Aposentadoria por Idade ( ) rural ( ) urbana <input type="checkbox"/> Aposentadoria por Tempo de Contribuição <input type="checkbox"/> Atualização de dados cadastrais do beneficiário <input type="checkbox"/> Atualização de dados cadastrais <input type="checkbox"/> Auxílio-Reclusão ( ) rural ( ) urbano <input type="checkbox"/> Benefício Assistencial ( ) a Pessoa com Deficiência ( ) ao Idoso <input type="checkbox"/> Carta de concessão do benefício <input type="checkbox"/> Certidão de Tempo de Contribuição <input type="checkbox"/> Cópia de processos <input type="checkbox"/> Declaração de benefício – consta/nada consta <input type="checkbox"/> Extrato de pagamento de benefício (HISCRE) <input type="checkbox"/> Extrato para Imposto de Renda (IR) <input type="checkbox"/> Extrato previdenciário CNIS <input type="checkbox"/> Histórico de consignações-HISCON <input type="checkbox"/> Pensão por Morte Previdenciária ( ) rural ( ) urbana <input type="checkbox"/> Recurso à JRPS <input type="checkbox"/> Salário Maternidade ( ) rural ( ) urbano	
--	--

Declaro que praticarei os atos necessários à formalização deste requerimento e que prestarei informações ao requerente. Acompanharei os requerimentos e, caso seja possível, cumprirei as exigências feitas pelo INSS.

Comprometo-me a comunicar ao INSS qualquer evento que possa anular a procuração apresentada juntamente com este requerimento no prazo de trinta dias, a contar da data que o evento ocorra, principalmente óbito do segurado/pensionista, mediante apresentação da respectiva certidão, quando o evento ocorrer antes da conclusão do requerimento.

Estou ciente que o descumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar a devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-a às penalidades previstas nos Art 171 e 299, ambos do Código Penal.

### CÓDIGO PENAL

*Art. 171. Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou manter alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento.*

*Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que 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.*

[Local], de de 20\_\_.

---

Assinatura do Advogado