

CARTA DE CONCESSÃO

TITULAR: HAROLDO PEREIRA COELHO

CPF: 430.675.577-00

Comunicamos que foi concedido seu benefício:

APOSENTADORIA POR IDADE

NÚMERO DO BENEFÍCIO**216.878.782-9****VALOR DO BENEFÍCIO*****R\$ 2.735,89**

Solicitado em

02/01/2025

Concedido em

29/04/2025

Início do benefício

02/01/2025

Início do pagamento

02/01/2025**DATA DE PAGAMENTO****2º dia útil do mês ******DESISTÊNCIA DO BENEFÍCIO**

Lembramos que se quiser desistir dessa aposentadoria, você não deve receber o seu primeiro pagamento, nem sacar o PIS, PASEP ou FGTS.

Local de Pagamento**Banco: BANCO CREFISA****Agência: 0000 - FILIAL ARARUAMA-RJ****Endereço****RUA MAJOR FELIX MOREIRA, 107 - CENTRO****SEU CADASTRO NA PREVIDÊNCIA SOCIAL**

Mantenha seus dados atualizados. Se precisar alterar nome, telefone, e-mail ou endereço, acesse o Meu INSS ou entre em contato pelo telefone 135.

PAGAMENTO DO BENEFÍCIO

Você tem direito a receber cartão magnético gratuito para saque do benefício, sem cobrança de taxas e sem necessidade de abrir conta corrente. Saiba mais sobre seus direitos em <https://www.gov.br/inss/pt-br/saiba-mais/seus-direitos-e-deveres/pagamento-de-beneficios>

* Este valor corresponde à Renda Mensal Inicial (RMI) do benefício que poderá sofrer redução nos casos de acumulação deste benefício com outros.

** Se você tiver dúvidas sobre a data de pagamento, acesse a opção 'Extrato de Pagamento do Benefício' no Meu INSS.