

**SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO
DE RESÍDUO DE BENEFÍCIOS**

A CARGO DO INSS

APS

E/NB

ORGÃO PAGADOR

DATA

RUBRICA E CARIMBO-CHEFE DA APS

Nome do requerente

Nacionalidade

Estado civil

Identidade

CPF

Residente na (Rua, Av, Praça, etc)

Nº

Bairro

Estado

na qualidade de herdeiro do beneficiário (nome completo):

titular do benefício nº

/

,falecido em

/

/

,conforme comprova a Certidão de Óbito expedida pelo Cartório/Declaração Judicial expedida pelo juízo

da Comarca de

vem solicitar como sucessor, o pagamento dos resíduos do benefício deixado pelo **de cujus**, na forma do artigo 165 de Decreto nº 3048/99.

Pelo Presente, assume inteira responsabilidade, pelo requerido, ou pela falta de veracidade do compromisso assumido, ficando obrigado à devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitando-se às penalidades previstas no art. 171, do Código Penal.

N. Termos

P. Deferimento,

Local e Data

**CÓDIGO PENAL - ART.
171:**

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