



INPS / Instituto Nacional de Previdência Social

AGÊNCIA/POSTO DE BENEFÍCIOS
DIVISÃO LOCAL DE SEGUROS SOCIAIS

CÓDIGO
19.021.00

Certifico para os fins previstos no parágrafo 1º do Art. 4º da Lei Complementar nº 26 de 11/09/75, Lei nº 6.858 de 24/11/80, e parágrafo único do Art. 1º do Decreto nº 85.845 de 26/03/81, que foi concedida a **APOSENTADORIA INVALIDEZ ***

NOME DO SEGURADO
OZI AYRES MACHADO

DOC. IDENT.
21463/0097

Nº/BENEFÍCIO
01532115/0

ÚLTIMO EMPREGADOR
MACALI SA AGRO IND E COM

CGC
190460017318

CPF
7857942069

REQUERIDA EM
01/10/88

PIS / PASEP
10240866727

DEPENDENTE(S)

NOME QUALIDADE DATA NASC.

(Handwritten mark)