Ao INSS

Ref: DER – Reafirmação de Data de Entrada de Requerimento

Eu..................................................................., mãe e representante legal do menor ................................................................... Joao da Silva, portador do RG.... e CPF...., venho por meio desta informar que o Benefício de Prestação Continuada foi solicitado em ..../..../......, sob Protocolo de Requerimento número ................

Considerando a possibilidade de Reafirmação de DER previsto na Portaria 374 de 05/05/2020, solicito a Reafirmação de Data de Entrada de Requerimento para 02/04/2020.

Declaro que tenho ciência que com essa reafirmação renuncio o período anterior a 02/04/2020 para que receba o benefício a partir desta data.

Certa do acolhimento

Agradeço

Cidade, data

Nome

Assinatura