

ANEXO II
INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 45 INSS/PRES, DE 6 DE AGOSTO DE 2010



PARECER SOCIAL

Nº DO BENEFÍCIO:	ESPÉCIE:	APS:
------------------	----------	------

SETOR SOLICITANTE:
OBJETIVO:

	SEXO	IDADE	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDADE
REQUERENTE/ USUÁRIO:				
SEGURADO:				

ELEMENTOS RELEVANTES:

PARECER CONCLUSIVO:

DATA: _____/_____/____	ASSINATURA DO ASSISTENTE SOCIAL
-------------------------------	---------------------------------