

ATESTADO DE VIDA PARA COMPROVAÇÃO PERANTE O INSS
(com firma reconhecida por notário local e legalizado por Repartição Consular brasileira)

(PROOF OF LIFE TO BE SUBMITTED TO THE LOCAL NOTARY AND LEGALIZED BY A BRAZILIAN EMBASSY/ CONSULATE)
(To the National Institute of Social Security)

DADOS DO (A) DECLARANTE (APPLICANT DATA)

(Em caso de preenchimento manual, usar letra de forma)

Nome Completo (Full Name)		CPF (CPF number)	
Data de Nascimento - dd/mm/aaaa (Date of Birth - dd/mm/yyyy)	Local de Nascimento - cidade/estado/país (Place of Birth - city/state/country)	Profissão (Profession)	
Número do Documento de Identidade ou Passaporte (Passport or Identity Number)	Data de Expedição - dd/mm/aaaa (Date of issue - dd/mm/yyyy)	Órgão Expedidor (Issuing Authority)	País (Country)
Nome da Mãe (Mother's Name)		Número do Benefício (INSS Registration Number)	

ENDEREÇO RESIDENCIAL (RESIDENTIAL ADDRESS)

Endereço Completo - rua, cidade, estado (Full address - street, city, state,)		País (country)
Código Postal (ZIP Code)	Telefone - código de área + telefone (Telephone number - local code + telephone)	E-mail

TERMO DE RESPONSABILIDADE (RESPONSIBILITY TERM)

Declaro, sob as penas da lei, que são verdadeiras e completas as informações prestadas neste documento.
(I declare, under the penalties of the law, that the information in this document are complete and true.)

_____, ____/____/____ _____
Cidade (City) dd (dd) mm (mm) aaaa (yyyy) Assinatura do Requerente (signature of beneficiary)

RECONHECIMENTO DE FIRMA (SIGNATURE NOTARIZATION)

Reconheço a autenticidade da assinatura do declarante, cuja identidade foi comprovada pelo documento mencionado, confirmando que foi aposta na minha presença. <i>I validate the signature of the applicant, whose identity was proved by the mentioned document, confirming that it was affixed before me</i>	Espaço destinado à legalização consular For Brazilian Authorities use only
---	---

Instruções:

- 1) O formulário deverá ser devidamente preenchido e assinado na presença de um notário estrangeiro (ou outra autoridade local com fê pública), que deverá efetuar o reconhecimento da assinatura do declarante por autenticidade;
- 2) O formulário poderá ser utilizado por nacional brasileiro ou estrangeiro, mesmo que este não seja portador de Registro Nacional de Estrangeiros (RNE), válido ou não. O brasileiro poderá identificar-se com o passaporte ou qualquer outro documento oficial brasileiro de identidade válido. O estrangeiro deverá identificar-se preferencialmente com o seu passaporte, sendo aceito qualquer outro documento oficial de identificação;
- 3) Após o reconhecimento pelo notário estrangeiro, o documento deverá ser legalizado pela Repartição Consular brasileira em cuja jurisdição tenha sido efetuado o reconhecimento de firma. Os dados de contato das Repartições Consulares encontram-se disponíveis no Portal Consular (www.portalconsular.mre.gov.br);
- 4) Ao preencher o formulário, o interessado deverá, obrigatoriamente, preencher o número do CPF e/ou número do benefício do INSS, para fins de identificação do segurado;
- 5) Após a legalização consular, o declarante deverá enviar o documento ao INSS, nos seguintes endereços, de acordo com o seu país de residência:
- 6) Para os países signatários da Convenção de Haia, este formulário deverá ser apostilado pelos órgãos designados em cada país.

Cabo Verde, Japão e Portugal.	APSAISP - Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais São Paulo Endereço: Rua Santa Cruz, 747, 1º subsolo, Vila Mariana. São Paulo/SP – CEP: 04121-000
Espanha. França	APSAIRJ - Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais Rio de Janeiro Endereço: Rua Pedro Lessa nº 36, Sala 511, Centro. Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20.030-030
Alemanha, Argentina, Paraguai e Uruguai.	APSAIFL - Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais Florianópolis Endereço: Rua Felipe Schmidt nº 331, Sala 1002, Centro. Florianópolis/SC – CEP: 88.010-000
Bélgica, Canadá, Quebec, Grécia e Luxemburgo .	APSAIBR - Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais Brasília Endereço: SAUS Quadra 04, Bloco K, Sala 501, Asa Sul. Brasília/DF – CEP: 70.070-924
Chile.	APSAIRE - Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais Recife Endereço: Avenida Mario Melo, 343, Térreo. Recife/PE – CEP: 50.040-010
Itália e Estados Unidos.	APSAIBH - Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais Belo Horizonte Endereço: Av. Amazonas nº 266, Sala 901, Centro Belo Horizonte/MG – CEP: 30180-001
Bolívia, El Salvador, Equador, Coreia e Peru.	APSAICT - Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais Curitiba Endereço: Rua João Negrão nº 21, Sala 605 - Centro. Curitiba/PR – CEP: 80010-200
Outros países.	CGGPB - Coordenação Geral de Gerenciamento de Pagamento de Benefícios Endereço: SAUS QD. 2 Bloco “O”, Sala 806 Brasília/DF – CEP: 70070-946

Atenção:

- A validade deste documento será de 90 (noventa) dias a contar da data da sua legalização pela Repartição Consular, que deverá ocorrer no prazo de até 30 (dias) após a data do reconhecimento de firma pelo notário estrangeiro.

- Este modelo de atestado deverá ser utilizado, preferencialmente, pelos beneficiários que não puderem comparecer em Repartição Consular ou perante Consulado itinerante realizado por Repartição Consular.

- Os beneficiários que puderem comparecer em Repartição Consular poderão solicitar diretamente, sem a necessidade da intervenção de um notário estrangeiro, que lhe seja emitida uma declaração de comparecimento, assinada pela autoridade consular, denominada “Atestado de Vida”, o que poderá tornar o procedimento mais célere e menos oneroso.

- A fim de assegurar o pagamento de benefício recebido, o atestado de vida deverá ser enviado **anualmente** ao INSS ou sempre que for solicitado pelo referido órgão.