



PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
SÃO PAULO

ÓRGÃO LOCAL	ESP	Nº DO BENEFÍCIO
BANCO - COD. SINÔNIMO		Nº DA CONTA CORRENTE

Agência: _____

TERMO DE OPÇÃO

Portador _____ (nome do Segurado):
(documento de identidade) e CPF nº _____, titular
da conta acima mencionada, mantida no Banco _____
pelo presente, autoriza o INSS a creditar na referida conta os valores do meu
Benefício.

Autorizo, ainda, o Banco a proceder o estorno da conta acima indicada e
reverter ao INSS, a pedido deste, importâncias creditadas indevidamente.

Local e Data

Assinatura do Segurado

Autorização do Gerente do Banco

OBS.: O Banco será responsável pelo ressarcimento de valores recebidos indevidamente