



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

ANEXO III
INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 128, 28 DE MARÇO DE 2022

**DECLARAÇÃO DE CONFIRMAÇÃO DO ENVIO DE DADOS TRABALHISTAS E PREVIDENCIÁRIOS
DO TRABALHADOR AVULSO PELO eSOCIAL E INFORMAÇÃO DOS NÚMEROS DOS RECIBOS
ELETRÔNICOS**

**IDENTIFICAÇÃO DO INTERMEDIADOR DE MÃO DE OBRA (ÓRGÃO GESTOR DE MÃO DE OBRA
OU SINDICATO):**

CNPJ:	OGMO () SINDICATO ()	
NOME OU RAZÃO SOCIAL:		
ENDERECO:		
MUNICÍPIO:	BAIRRO:	UF:
CEP:	COMPLEMENTO:	DDD/TEL.:

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR AVULSO:

CPF:	PORTUÁRIO () NÃO PORTUÁRIO ()	
NOME:		
NIT/PIS/PASEP/NIS:		
Nº CBO:	NOME DA OCUPAÇÃO:	
ENDERECO:		
MUNICÍPIO:	BAIRRO:	UF:



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

CEP:	COMPLEMENTO:	DDD/TEL.:
------	--------------	-----------

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR:

NOME OU RAZÃO SOCIAL:		
CNPJ:		
ENDEREÇO:		
MUNICÍPIO:	BAIRRO:	UF:
CEP:	COMPLEMENTO:	DDD/TEL.:

**VALOR DAS REMUNERAÇÕES PAGAS E NÚMERO DOS RESPECTIVOS RECIBOS DO eSOCIAL
RELATIVOS AOS REGISTROS DE EVENTOS DE REMUNERAÇÕES:**

ANO: _____	REMUNERAÇÃO BASE DE CÁLCULO PARA A PREVIDÊNCIA SOCIAL	NÚMERO DO RECIBO DO EVENTO DE REMUNERAÇÃO DO eSOCIAL
COMPETÊNCIA		
JANEIRO		
FEVEREIRO		
MARÇO		
ABRIL		
MAIO		
JUNHO		
JULHO		

ESTA DECLARAÇÃO NÃO DEVERÁ CONTER EMENDAS E RASURAS. RUBRICAR TODAS AS FOLHAS.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

AGOSTO		
SETEMBRO		
OUTUBRO		
NOVEMBRO		
DEZEMBRO		

OBSERVAÇÕES:

ASSINATURA E RESPONSABILIDADE PELAS INFORMAÇÕES

Lavrei a presente Declaração, que não contém emendas e nem rasuras.

Declaro que as informações nela constantes correspondem à verdade.

Local/UF: _____

Data de emissão: ____ / ____ / ____

Dados do declarante:

Nome por extenso: _____

CPF: _____

Cargo que exerce: _____

Assinatura do declarante
(responsável pelo órgão gestor de mão de obra ou sindicato)



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO

1. Esta declaração somente poderá ser utilizada para os fins especificados na Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.
2. Não deverá constar nesta Declaração dados e registros de períodos anteriores ao eSocial;
3. Para cada competência deverá ser informado o número do recibo eletrônico referente ao registro da remuneração no eSocial;
4. O declarante deverá preencher neste formulário de declaração somente os itens que o trabalhador avulso necessitar para fins de verificação e providências pelo INSS quanto à disponibilização das informações correspondentes no CNIS.
5. Este Anexo não deve ser utilizado como declaração de confirmação do envio de dados trabalhistas e previdenciários pelo eSocial e informações dos números dos recibos eletrônicos referentes ao empregado, empregado doméstico e contribuinte individual que presta a empresa/cooperativa.