

ANEXO X
PORTARIA CONJUNTA MDS/MP/INSS Nº 2, DE 19 DE SETEMBRO DE 2014

**REQUERIMENTO DE SUSPENSÃO, EM CARÁTER ESPECIAL, DO BENEFÍCIO DE
PRESTAÇÃO CONTINUADA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – BPC**

Nome do Titular: _____ CPF: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Complemento: _____ CEP: _____ Município: _____ UF: _____

Venho, pelo presente, requerer a Suspensão, em caráter especial, do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC, por decorrência do meu ingresso no mercado de trabalho a contar do dia ____/____/____.

Declaro serem completas e verdadeiras as informações acima expostas, estando ciente das penalidades previstas nos artigos 171 e 299 do Código Penal Brasileiro.

Local: _____ Data: ____/____/____

ASSINATURA-REQUERENTE

Eslarecimentos:

- 1- A Suspensão em caráter especial do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC está prevista no Art. 21 – A da Lei nº 8.742, de dezembro de 1993, alterada pela Lei nº 12.470, de 2011.
- 2- O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC deverá ser suspenso em caráter especial conforme disposto no art. 47-A do Decreto nº 6.214/2007, e alterações posteriores, e nos termos do art. 54 da Portaria Conjunta MDS/MP/INSS nº 2, de 19 de setembro de 2014.