

PROCURAÇÃO – INSS

Outorgante: (Nome completo do(a) segurado(a)), nacionalidade, estado civil, profissão, portador(a) do RG nº _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado(a) à _____.

Outorgado: (Nome do advogado), inscrito na OAB/UF sob o nº _____, **com escritório profissional situado à** _____, **telefone ()** _____, e-mail _____.

Poderes:

Pelo presente instrumento particular de mandato, o(a) outorgante nomeia e constitui seu bastante procurador o(a) advogado(a) acima qualificado(a), conferindo-lhe os poderes especiais para representá-lo(a) perante o **Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), em quaisquer de suas agências ou unidades**, bem como perante a **Dataprev** e demais órgãos públicos relacionados, podendo o(a) procurador(a):

1. Requerer benefícios previdenciários e assistenciais;
2. Acompanhar, instruir e interpor recursos administrativos;
3. Retirar cópias de processos e documentos;
4. Assinar declarações, termos, requerimentos e outros documentos necessários ao regular andamento do processo administrativo;
5. Receber notificações e comunicações do INSS;
6. Firmar termo de responsabilidade, apresentar documentos pessoais, e praticar todos os atos necessários à defesa dos interesses do(a) outorgante;
7. **Com a cláusula “ad judicium et extra”**, podendo propor, contestar, recorrer e acompanhar ações judiciais, inclusive perante o Juizado Especial Federal, relacionadas aos benefícios do Regime Geral da Previdência Social.

O presente mandato é válido até expressa revogação, e **autoriza o uso de cópia reprográfica ou digitalizada desta procuração, que terá o mesmo valor do original.**

(Local), (data).

Assinatura do(a) outorgante

Nome completo: _____

CPF: _____