ANEXO II

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR, EMPREGADOR DOMÉSTICO OU EMPRESA CONTRATANTE/ COOPERATIVA:

NOME/RAZÃO SOCIAL:
CNPJ/CEI(CAEPF/CNO)/CPF:

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADO, EMPREGADO DOMÉSTICO OU CONTRIBUINTE INDIVIDUAL QUE PRESTA SERVIÇOS A EMPRESA/COOPERATIVA:

NOME:	CPF:
DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO/ORGÃO EXPEDIDOR:	NIT/PIS/Pasep/NIS:
PAI: MÃE:	DATA DE NASCIMENTO:

INFORMAÇÕES TRABALHISTAS:

TIPO DE CONTRATO	
( ) EMPREGADO URBANO	( ) Contrato de trabalho: _____ ( ) Contrato de trabalho intermitente
( ) EMPREGADO RURAL	Informar o tipo de atividade exercida: _____ _____ Informar a identificação e endereço completo do imóvel onde os serviços foram prestados:_____

	_____ _____ Informar a que título detinha a posse do imóvel: _____
( ) EMPREGADO DOMÉSTICO	OBSERVAÇÕES: _____ _____
( ) CONTRIBUINTE INDIVIDUAL QUE PRESTA SERVIÇOS A EMPRESA CONTRATANTE/COOPERATIVA	OBSERVAÇÕES: _____ _____
ADMISSÃO:	Nº DO RECIBO ELETRÔNICO DO eSOCIAL:

EMPREGADO COM CONTRATO DE TRABALHO INTERMITENTE: INFORMAR O(S) PERÍODO(S) EFETIVAMENTE TRABALHADO(S)

	DATA INÍCIO	DATA FIM	Nº DO RECIBO ELETRÔNICO EMITIDO PELO eSOCIAL
1	__/__/____	__/__/____	
2	__/__/____	__/__/____	
3	__/__/____	__/__/____	
4	__/__/____	__/__/____	
5	__/__/____	__/__/____	
6	__/__/____	__/__/____	
7	__/__/____	__/__/____	
8	__/__/____	__/__/____	
9	__/__/____	__/__/____	
10	__/__/____	__/__/____	
11	__/__/____	__/__/____	
12	__/__/____	__/__/____	

VALOR DAS REMUNERAÇÕES PAGAS E NÚMERO DOS RESPECTIVOS RECIBOS DO eSOCIAL RELATIVOS AOS REGISTROS DE EVENTOS DE REMUNERAÇÕES S-1200:

ANO: _____	VALOR DA REMUNERAÇÃO	NÚMERO DO RECIBO DO EVENTO DE REMUNERAÇÃO (S-1200)
COMPETÊNCIA		
JANEIRO		
FEVEREIRO		
MARÇO		
ABRIL		
MAIO		
JUNHO		
JULHO		
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
(empregador/empregador doméstico/responsável pelo órgão gestor de mão de obra/sindicato/empresa contratante/cooperativa)

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. Nos casos de contratos de trabalho intermitente, deverão ser informados os períodos efetivamente trabalhados;

4. Para cada competência deverá ser informado o número do recibo eletrônico referente ao registro da remuneração no eSocial;

5. O declarante deverá preencher neste formulário de declaração somente os itens que o empregado/empregado doméstico/contribuinte individual que presta serviços a empresa contratante ou cooperativa necessitar para fins de verificação e providências pelo INSS quanto à disponibilização das informações correspondentes no CNIS; e

6. 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 trabalhador avulso.