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:		
ENDEREÇO:		
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:	
ENDEREÇO:		
MUNICÍPIO:	BAIRRO:	UF:
CEP:	COMPLEMENTO:	DDD/TEL.:

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

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		
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)

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.