

## PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

PERDCOMP 8.2

CPF 075.989.516-32

11051.69660.010324.2.2.16-0901

## **DADOS INICIAIS**

Nome GRAZIELLE CEZARINE MONTES BARBOSA

Data de Nascimento29/01/1986Data de Criação01/03/2024Data de Transmissão01/03/2024

**Tipo de Documento** Pedido de Restituição

Tipo de Crédito Contribuição Previdenciária Indevida ou a Maior

PER/DCOMP Retificador Não Crédito Oriundo de Ação Judicial Não

Tipo da Conta Corrente

 Banco
 033

 Agência
 1757

 N° Conta
 1003-3

Não é permitido indicar crédito que tiver por fundamento a alegação de inconstitucionalidade de lei, exceto nos casos em que a lei:

- 1) Tenha sido declarada inconstitucional pelo Supremo Tribunal Federal em ação direta de inconstitucionalidade ou em ação declaratória de constitucionalidade;
- 2) Tenha tido sua execução suspensa pelo Senado Federal;
- 3) Tenha sido julgada inconstitucional em sentença judicial transitada em julgado a favor do contribuinte; ou
- 4) Seja objeto de súmula vinculante aprovada pelo Supremo Tribunal Federal nos termos do art. 103-A da Constituição Federal.
- O crédito que você deseja identificar tem por fundamento a alegação de inconstitucionalidade de lei que não esteja contemplada nas exceções acima apontadas?

## Não

1



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

PERDCOMP 8.2

CPF 075.989.516-32

11051.69660.010324.2.2.16-0901

CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA INDEVIDA OU A MAIOR

Informado em Processo Administrativo Anterior Não Informado em Outro PER/DCOMP Não Situação Especial do Titular do Crédito Não

Número de Identificação do Trabalhador 119.97992.66-8

Abril/2019 Competência

Recolhimento Efetuado em Matrícula CEI Não

Categoria do Segurado Empregado

Justificativa do Pedido Contribuição acima do limite máximo

Valor do Pedido de Restituição 642,34

CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS

0001. Competência 04 de 2019

CNPJ/CEI/CPF 18.140.756/0001-00

**Entidade Beneficente** Não

MUNICIPIO DE ARAXA Nome da Empresa/Equiparada Remuneração Recebida 19.940,00 Valor da Contribuição Descontada

642,34

0002. Competência 04 de 2019

CNPJ/CEI/CPF 61.699.567/0093-00

**Entidade Beneficente** 

SPDM - ASSOCIACAO PAULISTA PARA O Nome da Empresa/Equiparada

DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

Remuneração Recebida 11.045,52 Valor da Contribuição Descontada 642,34

**VALOR DA CONTRIBUIÇÃO** 

1.284,68