



DADOS INICIAIS

| | |
|----------------------------------|---|
| Nome | MAYARA AMORIM DE SOUZA BESSA |
| Data de Nascimento | 25/07/1990 |
| Data de Criação | 23/02/2024 |
| Data de Transmissão | 23/02/2024 |
| 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 | Conta Corrente |
| Banco | 033 |
| Agência | 3124 |
| N° Conta | 1088-5 |

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



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

PERDCOMP 8.2

CPF 015.818.364-90

42550.74644.230224.2.2.16-9700

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 | 119.98048.19-0 |
| Competência | Fevereiro/2022 |
| Recolhimento Efetuado em Matrícula CEI | Não |
| Categoria do Segurado | Empregado |
| Justificativa do Pedido | Contribuição acima do limite máximo |
| Valor do Pedido de Restituição | 218,66 |

CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS

| | |
|----------------------------------|--|
| 0001. Competência | 02 de 2022 |
| CNPJ/CEI/CPF | 02.108.023/0001-40 |
| Entidade Beneficente | Não |
| Nome da Empresa/Equiparada | CESED - CENTRO DE ENSINO SUPERIOR E DESENVOLVIMENTO LTDA |
| Remuneração Recebida | 1.333,60 |
| Valor da Contribuição Descontada | 101,84 |
| 0002. Competência | 02 de 2022 |
| CNPJ/CEI/CPF | 08.761.124/0001-00 |
| Entidade Beneficente | Não |
| Nome da Empresa/Equiparada | ESTADO DA PARAIBA |
| Remuneração Recebida | 1.500,00 |
| Valor da Contribuição Descontada | 116,82 |
| 0003. Competência | 02 de 2022 |
| CNPJ/CEI/CPF | 10.583.920/0001-33 |
| Entidade Beneficente | Não |
| Nome da Empresa/Equiparada | HOSPITAL DO TRICENTENARIO |
| Remuneração Recebida | 10.753,99 |
| Valor da Contribuição Descontada | 828,38 |

VALOR DA CONTRIBUIÇÃO

1.047,04



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO **PERDCOMP 8.2**

CPF 015.818.364-90 42550.74644.230224.2.2.16-9700