

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

PERDCOMP 8.2

CPF 015.818.364-90

13650.46633.230224.2.2.16-9890

## **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 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

1



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

PERDCOMP 8.2

CPF 015.818.364-90

13650.46633.230224.2.2.16-9890

CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA INDEVIDA OU A MAIOR

Informado em Processo Administrativo AnteriorNãoInformado em Outro PER/DCOMPNãoSituação Especial do Titular do CréditoNão

Número de Identificação do Trabalhador119.98048.19-0CompetênciaDezembro/2021

Recolhimento Efetuado em Matrícula CEI Não

Categoria do Segurado Empregado

Justificativa do Pedido Contribuição acima do limite máximo

Valor do Pedido de Restituição 238,02

**CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS** 

**0001. Competência** 12 de 2021

**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 1.511,42 Valor da Contribuição Descontada 119,52

**0002. Competência** 12 de 2021

**CNPJ/CEI/CPF** 08.761.124/0001-00

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/EquiparadaESTADO DA PARAIBARemuneração Recebida1.500,00Valor da Contribuição Descontada118,50

**0003. Competência** 12 de 2021

**CNPJ/CEI/CPF** 10.583.920/0001-33

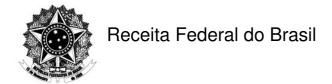
Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada HOSPITAL DO TRICENTENARIO

Remuneração Recebida 9.198,78 Valor da Contribuição Descontada 751,97

**VALOR DA CONTRIBUIÇÃO** 

989,99



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

PERDCOMP 8.2

CPF 015.818.364-90

13650.46633.230224.2.2.16-9890