



DADOS INICIAIS

| | |
|----------------------------------|---|
| Nome | NATHALIA SAMPAIO MASCARENHAS |
| Data de Nascimento | 03/10/1987 |
| Data de Criação | 05/02/2024 |
| Data de Transmissão | 05/02/2024 |
| 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 | 341 |
| Agência | 4257 |
| N° Conta | 19407-8 |

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 080.860.986-64

17641.33164.050224.2.2.16-5469

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 | 267.76911.49-3 |
| Competência | Agosto/2021 |
| Recolhimento Efetuado em Matrícula CEI | Não |
| Categoria do Segurado | Empregado |
| Justificativa do Pedido | Contribuição acima do limite máximo |

CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS

| | |
|----------------------------------|---|
| 0001. Competência | 08 de 2021 |
| CNPJ/CEI/CPF | 24.014.235/0001-09 |
| Entidade Beneficente | Não |
| Nome da Empresa/Equiparada | UNIMED SETE LAGOAS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO |
| Remuneração Recebida | 9.568,00 |
| Valor da Contribuição Descontada | 751,97 |
| 0002. Competência | 08 de 2021 |
| CNPJ/CEI/CPF | 24.996.969/0001-22 |
| Entidade Beneficente | Não |
| Nome da Empresa/Equiparada | MUNICIPIO DE SETE LAGOAS |
| Remuneração Recebida | 8.755,56 |
| Valor da Contribuição Descontada | 751,97 |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO | 1.503,94 |