



DADOS INICIAIS

| | |
|----------------------------------|---|
| Nome | DAVID DE MELLO MARIN |
| Data de Nascimento | 13/12/1986 |
| Data de Criação | 23/01/2024 |
| Data de Transmissão | 23/01/2024 |
| 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 | 104 |
| Agência | 3274 |
| Nº Conta | 10003320-0 |

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 350.006.648-84

26277.60999.230124.2.2.16-3118

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 | 267.23732.55-1 |
| Competência | Janeiro de 2023 |
| Recolhimento Efetuado em Matrícula CEI | Não |
| Categoria do Segurado | Contribuinte Individual |
| Justificativa do Pedido | Contribuição acima do limite máximo |

CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS

| | |
|----------------------------------|---|
| 0001. Competência | 01 de 2023 |
| CNPJ/CEI/CPF | 17.790.718/0001-21 |
| Entidade Beneficente | Não |
| Nome da Empresa/Equiparada | UNIMED UBERLANDIA COOP.REGIONAL TRABALHO MEDICO LTDA |
| Remuneração Recebida | 4.530,25 |
| Valor da Contribuição Descontada | 906,05 |
| 0002. Competência | 01 de 2023 |
| CNPJ/CEI/CPF | 61.699.567/0001-92 |
| Entidade Beneficente | Não |
| Nome da Empresa/Equiparada | SPDM - ASSOCIACAO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA |
| Remuneração Recebida | 8.271,29 |
| Valor da Contribuição Descontada | 877,25 |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO | 1.783,30 |