



DADOS INICIAIS

Nome	JOSE ERIALDO DA SILVA JUNIOR
Data de Nascimento	16/12/1975
Data de Criação	28/02/2024
Data de Transmissão	28/02/2024
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	001
Agência	5101
N° Conta	5415-1

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 734.137.043-20

20959.55742.280224.2.2.16-3875

## 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	119.32395.89-4
Competência	Novembro/2020
Recolhimento Efetuado em Matrícula CEI	Não
Categoria do Segurado	Contribuinte Individual
Justificativa do Pedido	Contribuição acima do limite máximo
Valor do Pedido de Restituição	1.220,21

## CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS

0001. Competência	11 de 2020
CNPJ/CEI/CPF	05.868.278/0001-07
Entidade Beneficente	Não
Nome da Empresa/Equiparada	UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MEDICA LTDA
Remuneração Recebida	8.981,93
Valor da Contribuição Descontada	1.220,21
0002. Competência	11 de 2020
CNPJ/CEI/CPF	26.473.429/0001-90
Entidade Beneficente	Não
Nome da Empresa/Equiparada	COOPAMULTI COOPERATIVA DE TRABALHO E ASSISTENCIA MULTIDISCIPLINAR A SAUDE
Remuneração Recebida	6.101,05
Valor da Contribuição Descontada	713,08
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO	1.933,29