



DADOS INICIAIS

Nome	DAYSON JOSE DE FREITAS BANDEIRA
Data de Nascimento	10/07/1987
Data de Criação	29/02/2024
Data de Transmissão	29/02/2024
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	4026
Nº Conta	5860-2

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 773.213.832-53

20773.06331.290224.2.2.16-2272

## 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	272.50648.78-6
Competência	Maior/2021
Recolhimento Efetuado em Matrícula CEI	Não
Categoria do Segurado	Empregado
Justificativa do Pedido	Contribuição acima do limite máximo
Valor do Pedido de Restituição	773,97

## CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS

0001. Competência	05 de 2021
CNPJ/CEI/CPF	04.034.526/0001-43
Entidade Beneficente	Não
Nome da Empresa/Equiparada	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE
Remuneração Recebida	9.608,28
Valor da Contribuição Descontada	751,97
0002. Competência	05 de 2021
CNPJ/CEI/CPF	04.034.583/0001-22
Entidade Beneficente	Não
Nome da Empresa/Equiparada	MUNICIPIO DE RIO BRANCO
Remuneração Recebida	7.358,96
Valor da Contribuição Descontada	751,97
0003. Competência	05 de 2021
CNPJ/CEI/CPF	14.345.748/0001-30
Entidade Beneficente	Não
Nome da Empresa/Equiparada	CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO ACRE
Remuneração Recebida	200,00
Valor da Contribuição Descontada	22,00

VALOR DA CONTRIBUIÇÃO

1.525,94



CPF 773.213.832-53

20773.06331.290224.2.2.16-2272