

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

PERDCOMP 8.2

CPF 067.183.201-88

26359.12281.290224.2.2.16-1818

## **DADOS INICIAIS**

Nome GINA ROSARIO PENA CUADROS

Data de Nascimento13/10/1986Data de Criação29/02/2024Data de Transmissão29/02/2024

**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
 3131

 N° Conta
 2008-4

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 067.183.201-88

26359.12281.290224.2.2.16-1818

CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA INDEVIDA OU A MAIOR

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

Número de Identificação do Trabalhador116.57435.30-4CompetênciaDezembro/2023

Recolhimento Efetuado em Matrícula CEI Não

Categoria do Segurado Empregado

Justificativa do Pedido Contribuição acima do limite máximo

Valor do Pedido de Restituição 24,02

CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS

**0001. Competência** 12 de 2023

**CNPJ/CEI/CPF** 43.374.768/0016-14

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada ASSOCIACAO EDUCACIONAL NOVE DE JULHO

Remuneração Recebida 1.060,48 Valor da Contribuição Descontada 116,65

**0002. Competência** 12 de 2023

**CNPJ/CEI/CPF** 61.699.567/0003-54

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada SPDM - ASSOCIACAO PAULISTA PARA O

DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

Remuneração Recebida3.400,00Valor da Contribuição Descontada374,00

**0003. Competência** 12 de 2023

**CNPJ/CEI/CPF** 61.699.567/0093-00

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada SPDM - ASSOCIACAO PAULISTA PARA O

DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

Remuneração Recebida 4.174,63 Valor da Contribuição Descontada 410,62

**VALOR DA CONTRIBUIÇÃO** 

901,27



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

PERDCOMP 8.2

CPF 067.183.201-88

26359.12281.290224.2.2.16-1818