



DADOS INICIAIS

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| Nome                             | EMANUELLE MONTEIRO JANIBELLI                    |
| Data de Nascimento               | 21/09/1988                                      |
| 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                          | 3474  |
| N° Conta                         | 7418-4  |

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



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

PERDCOMP 8.2

CPF 026.805.313-88

20125.35666.290224.2.2.16-7103

## 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        | 268.94289.61-0                      |
| Competência                                   | Março/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                | 406,24                              |

## CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| 0001. Competência                | 03 de 2020   |
| CNPJ/CEI/CPF                     | 11.768.319/0001-88   |
| Entidade Beneficente             | Não  |
| Nome da Empresa/Equiparada       | COOPERATIVA DE TRABALHO DE ATENDIMENTO PRE E HOSPITALAR LTDA - COAPH |
| Remuneração Recebida             | 3.764,94   |
| Valor da Contribuição Descontada | 752,98   |
| 0002. Competência                | 03 de 2020   |
| CNPJ/CEI/CPF                     | 73.695.868/0001-27   |
| Entidade Beneficente             | Não  |
| Nome da Empresa/Equiparada       | ESCOLA DE SAUDE PUBLICA DO CEARA                                     |
| Remuneração Recebida             | 3.330,37   |
| Valor da Contribuição Descontada | 366,34   |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO            | 1.119,32   |