

PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

PERDCOMP 8.2

CPF 080.860.986-64

20092.68000.050224.2.2.16-0223

DADOS INICIAIS

Nome NATHALIA SAMPAIO MASCARENHAS

 Data de Nascimento
 03/10/1987

 Data de Criação
 05/02/2024

 Data de Transmissão
 05/02/2024

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
 341

 Agência
 4257

 N° Conta
 19407-8

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 080.860.986-64

20092.68000.050224.2.2.16-0223

CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA INDEVIDA OU A MAIOR

Informado em Processo Administrativo AnteriorNãoInformado em Outro PER/DCOMPNão

Situação Especial do Titular do Crédito Não

Número de Identificação do Trabalhador267.76911.49-3CompetênciaSetembro/2019

Recolhimento Efetuado em Matrícula CEI Não

Categoria do Segurado Empregado

Justificativa do Pedido Contribuição acima do limite máximo

CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS

0001. Competência 09 de 2019

CNPJ/CEI/CPF 18.313.841/0001-14

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada MUNICIPIO DE MARAVILHAS

Remuneração Recebida 15.000,00 Valor da Contribuição Descontada 642,34

0002. Competência 09 de 2019

CNPJ/CEI/CPF 24.993.248/0001-69

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada PRONTOCLINICA INFANTIL LTDA

Remuneração Recebida1.809,18Valor da Contribuição Descontada199,00

VALOR DA CONTRIBUIÇÃO 841,34