

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

PERDCOMP 8.2

CPF 110.357.776-06

07692.34497.010324.2.2.16-0695

## **DADOS INICIAIS**

Nome LILLIAN GUIMARAES DE FARIA

Data de Nascimento25/06/1991Data de Criação01/03/2024Data de Transmissão01/03/2024

**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
 001

 Agência
 3329

 N° Conta
 3847-1

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

1



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

PERDCOMP 8.2

CPF 110.357.776-06

07692.34497.010324.2.2.16-0695

CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA INDEVIDA OU A MAIOR

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

Número de Identificação do Trabalhador210.41179.76-8CompetênciaJaneiro/2021

Recolhimento Efetuado em Matrícula CEI Não

Categoria do Segurado Contribuinte Individual

Justificativa do Pedido Contribuição acima do limite máximo

Valor do Pedido de Restituição 1.074,33

**CONTRIBUIÇÕES DESCONTADAS** 

**0001. Competência** 01 de 2021

**CNPJ/CEI/CPF** 00.192.087/0001-46

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada COOPERATIVA DOS MEDICOS, FISIOTERAPEUTAS E

OUTROS PROFISSIONAIS DA AREA DA SAUDE - COPIMEF

Remuneração Recebida 2.493,60 Valor da Contribuição Descontada 498,72

**0002. Competência** 01 de 2021

**CNPJ/CEI/CPF** 17.217.985/0034-72

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Remuneração Recebida 3.330,37 Valor da Contribuição Descontada 366,34

**0003. Competência** 01 de 2021

**CNPJ/CEI/CPF** 19.843.929/0001-00

Entidade Beneficente Não

Nome da Empresa/Equiparada FUNDACAO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Remuneração Recebida8.990,67Valor da Contribuição Descontada961,24

**VALOR DA CONTRIBUIÇÃO** 

1.826,30



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

PERDCOMP 8.2

CPF 110.357.776-06

07692.34497.010324.2.2.16-0695