

ANEXO II



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Receita Federal

PEDIDO DE RESTITUIÇÃO DE VALORES INDEVIDOS RELATIVOS A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA

1. IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO PASSIVO

NOME/NOME EMPRESARIAL					
CNPJ/CEI/NIT/PIS/PASEP			CPF/RESPONSÁVEL		
LOGRADOURO (rua, avenida, praça etc.)				NUMERO	COMPLEMENTO (apto, sala, etc.)
BAIRRO - DISTRITO		MUNICÍPIO		UF	CEP
BANCO/NOME E Nº (para crédito)		Nº AGÊNCIA	Nº CONTA CORRENTE	VALOR ORIGINAL DA RESTITUIÇÃO (em reais)	
DDD/TELEFONE		E-MAIL			

2. MOTIVO DO PEDIDO

--

3. DEMONSTRATIVO DE APURAÇÃO DO CRÉDITO (Valor originário)

COMPETÊNCIA	DATA DO PAGAMENTO	VALOR RECOLHIDO	VALOR DEVIDO	SALDO	BANCO / AGÊNCIA

4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Solicito a restituição da importância acima mencionada, declarando, sob as penas da Lei nº 4.729, de 14 de julho de 1965, e da Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990, que as informações prestadas neste pedido são a expressão da verdade, e que não foram pleiteadas por via judicial nem compensadas, as importâncias ora requeridas.

Declaro, ainda, estar ciente de que a não apresentação, ou a apresentação incompleta, da documentação necessária à instrução do pedido, poderá ensejar seu arquivamento, sem exame do mérito.

NOME DO REQUERENTE		CPF
QUALIFICAÇÃO		DATA
ASSINATURA		

(Modelo aprovado pela IN RFB nº 1300, de 20 de novembro de 2012.)



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Receita Federal

DISCRIMINATIVO DE REMUNERAÇÕES E VALORES RECOLHIDOS PELO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL

Competência	Assinale com X		Nome da Empresa	CNPJ da Empresa	Entidade Beneficente (*)	Remuneração Recebida	Valor Descontado	Valor Recolhido pelo Contribuinte Individual (se houver)
	Contribuinte Individual	Empregado						

(*) Assinalar com "X" esta coluna quando o recolhimento for procedente de entidade beneficente com processo regular de isenção de contribuições previdenciárias.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações acima prestadas e os documentos apresentados, e não terem sido pleiteadas por via judicial nem compensadas, as importâncias ora requeridas.	
DATA	ASSINATURA DO REQUERENTE
NOME DO REQUERENTE	NUMERO DA IDENTIDADE (RG)