											RECIBO DO SACADO	
Cedente					Agência	Agência / Código do Cedente			Quantidade		Nosso número	
Número do documento			CPF/C		Data de Vencimento			Valor Documento		0		
(-) Descontos / Abatimentos (-) Outras deduçõe		ões	es (+) Mora / Multa		(+) Outros acréscimo		os (=) Valor C		Cobra	Cobrado		
Sacado									1			
Instruções										Auter	nticação Mecânica	
											Corte na linha abaixo	
Local de pagamento									\	Vencimento		
Cedente										Agência / Código do Cedente		
Data do Documento Nº do Documento Es		Espécie Doc. Ace		Aceite	Data Processamento			Nosso Número		Número		
Uso do Banco	Carteira	Espécie		Quantidade			Valor		\	/alor D	ocumento	
Instruções (texto de respon-	sabilidade do Cede	ente)							(	-) Des	contos / Abatimentos	
									(	-) Outr	as deduções	
									(	+) Mor	a / Multa	
									(	+) Out	ros acréscimos	
									(	=) Valo	or Cobrado	
Sacado									•			
Sacador / Avalista												
							Aute	nticação Med	ânica		FICHA DE COMPENSAÇÃO	