⊗ BANCO DO BRASIL	001-9	0000.000	00 00000.000000	0000.00000 00000.000000 000000.000000 0 000000	000000000000000000000000000000000000000
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco.				Data de Vencimento	
				Agéncia/Código do Beneficiário	
Data do Documento Nr. Documento	Espécie DOC	Acoto	Data do Processamento	Nosso-Número	
Uso do Banco Carteira	Espécie	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento	_
informações de Responsabildade do Beneficiario)		(·) Desconto/Abatmento	
				(+) Jurosékülis	
				(*) Valor Cobrado	
Name do Pagadon'CPF/CNPJ/Endereço					
Sacador/Avalista				Autoriticação Medimica	Ficha de Compensação
				Automodical Medical	Ficha de Compensação