

**748-X**

| | |
|-----------------|-------------------|
| Parcela / Plano | Vencimento |
| 04 | 10/12/2019 |

| |
|----------------------------------|
| Agência / Código do Beneficiário |
| 2602.02.35907 |

| | |
|---------------|------------------|
| Espécie Moeda | Quantidade Moeda |
| REAL | |

| |
|--------------------------|
| 1 (-) Valor do documento |
| R\$ 330,00 |

| |
|-----------------------------|
| 2 (-) Desconto / Abatimento |
|-----------------------------|

| |
|-----------------------|
| 3 (-) Outras deduções |
|-----------------------|

| |
|--------------------|
| 4 (+) Mora / Multa |
|--------------------|

| |
|-------------------------|
| 5 (+) Outros acréscimos |
|-------------------------|

| |
|---------------------|
| 6 (=) Valor Cobrado |
|---------------------|

| |
|--------------------|
| Nosso Número |
| 19/102773-4 |

| |
|---------------------|
| Número do documento |
| 11026 |

| |
|--------------------------------|
| Pagador |
| ALEXANDRE MENDONCA FAVA |

Recibo do pagador

Autenticar no

verso

**748-X**

74891.11919 02773.426024 02359.071012 8 80990000033000

| | |
|---|-------------------|
| Local de pagamento | Vencimento |
| PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP.DE CREDITO DO SICREDI | 10/12/2019 |

| | |
|---|----------------------------------|
| Beneficiário | Agência / Código do Beneficiário |
| SPOT ON IDIOMAS LTDA ME - CNPJ: 10.900.149/0001-80 | 2602.02.35907 |

| | | | | | |
|-------------------|---------------------|--------------|----------|--------------------|--------------------|
| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
| 29/08/2019 | 11026 | DSI | N | 29/08/2019 | 19/102773-4 |

| | | | | |
|-----------------|---------------|------------------|-------------|-------------------|
| Parcela / Plano | Espécie Moeda | Quantidade Moeda | Valor Moeda | Valor Documento |
| 04 | REAL | | | R\$ 330,00 |

| | |
|-------------|-----------------------------|
| Instruções: | (-) Descontos / Abatimentos |
|-------------|-----------------------------|

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DO DEVIDO VENCIMENTO.

PROTESTAR 30 DIAS APOS O VENCIMENTO

APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%.

APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,10.

| |
|---------------------|
| (-) Outras deduções |
|---------------------|

| |
|------------------|
| (+) Mora / Multa |
|------------------|

| |
|-----------------------|
| (+) Outros acréscimos |
|-----------------------|

| |
|-------------------|
| (=) Valor Cobrado |
|-------------------|

Pagador
ALEXANDRE MENDONCA FAVA, CPF: 083.906.159-59
BENJAMIN CONSTANTE, 1009,AMERICA
JOINVILLE SC - 89204-361

Pagador / Avalista

CÓD DE BAIXA

Autenticação Mecânica

**Ficha de Compensação**