												RECIBO DO PAGADO	F
Beneficiário						Agência / Código do Beneficiário			Espécie	Quantid	lade	Nosso número	_
Número do documento			CPF	CPF / CNPJ			Data de Vencimento			Valor Do	/alor Documento		_
(-) Descontos / Abatimentos		(-) Outras deduções			(+) Mora / Multa		(+) Outros acréscimo		nos	(=) Valo	/alor Cobrado		
Pagador										<u> </u>			-
Instruções											Aute	enticação Mecânica	_
												Corte na linha abai:	X
													-
Local de pagamento											Vencin	nento	
Beneficiário										ľ	Agênci	ia / Código do Beneficiário	
Data do Documento	Nº do Docume	mento Espécie Doc.		Ooc.	Ace			Data Processamento		1	Nosso Número		
Uso do Banco	Carteira	Espécie		Qu	Quantidade		Valor			,	Valor D	Documento	
Instruções (texto de resp	onsabilidade do E	Beneficiário)								1	(-) Des	scontos / Abatimentos	
											(-) Out	ras deduções	
										L		ra / Multa	
										L		tros acréscimos	
											(=) Val	or Cobrado	
Pagador													
								Au	tenticação Me	ecânica		FICHA DE COMPENSAÇÃ	_

FICHA DE COMPENSAÇÃO