B Cobrança 3.00	ō.
B Cobrança 3.0	
B Cobrança	
B Cobrança	3
m	branç
	O
ш	BB

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CAIXA DE BENEFICENCIA DOS FUNCIONARIOS D - CNPJ: 18.689.083/0001-33							Agência / Código do B	eneficiário	03489-4 / 765029-9
Pagador/CNPJ/CPF CLAUDINEI SOARES PEREIRA - CPF: 034.993.556-47						Nosso-Número		27078896162594288	
Data de Vencimento 10/11/2020	Nr Docume 3053	ento	Espécie DS		Moeda R\$		Valor do Documento		519,61
Recebi(emos) o boleto com essas características.	Assinatura	Ť				Ì	Data da Entrega	Nome	
Local do Pagamento Pagável em qualquer banco	até o vencimen	to. Após, atua	lize o bolet	o no :	site bb.con	n.br		Ť	Reimpresso em: 03/11/2020

Recibo do Pagador

EXAMPLE 10 1-9 00190.00009 02707.889610 62594.288110 4 84350000051961

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço CLAUDINEI SOARES PEREIRA - CPF: 034.993.556-47 R JOVELINO PINHEIRO 271 - CENTRO 39538-000 - S ANTONIO RETIR - MG	
Sacador / Avalista:	
Nosso-Número № Nr Documento Data de Vencimento ¥ Valor do Documento ≸ (=) Valor Pago 2707889616259428 3053 10/11/2020 519,61 \$ (=) Valor Pago	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço CAIXA DE BENEFICENCIA DOS FUNCIONARIOS D - CNPJ: 18.689.083/0001-33 AV RAJA GABAGLIA 1626 3 ANDAR - BELO HORIZONTE/MG - 30441-194	
Uso do Banco Carteira Espécie Quantidade Valor 11 / 19 R\$	
Agência / Código do Beneficiário	Data Processamento 29/10/2020
03489-4 / 765029-9	
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário	- Espécie DOC DS
Juros: 1,00% ao mês - (R\$ 0,17 ao dia) Multa: 2,00% após 1 dia corrido do vencimento ESTE BOLETO NAO QUITA DEBITOS ANTERIORES	Data do Documento 29/10/2020
	Aceite N
	(-) Desconto / Abatimento
	(+) Juros / Multa
	(=) Valor Cobrado
Reimpresso em: 03/11/2020	
Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco. Recebimento através do cheque nº do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.	nticação Mecânica ————————————————————————————————————

Local do Pagamento

Nome do Beneficiário CAIXA DE BENEF	/CNPJ/CPF/Endereço ICENCIA DOS FUNCIC LIA 1626 3 ANDAR - BE	* 10/11/2020 ** Agência / Código do Beneficiário 03489-4 / 765029-9				
Data do Documento 29/10/2020	Nr do Documento	Espécie DOC DS	8 11 11	Data Processamento 29/10/2020	Nosso-Número	27078896162594288
Uso do Banco	Carteira 11 / 19	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento	519,61
Juros: 1, Multa: 2,	abilidade do Beneficiário. 00% ao mês - (R\$ 00% após 1 dia com O QUITA DEBITOS AI	rrido do vencimen	to		(+)Juros/Multa (=)Valor Cobrado	to

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço CLAUDINEI SOARES PEREIRA - CPF: 034.993.556-47 R JOVELINO PINHEIRO 271 - CENTRO 39538-000 - S ANTONIO RETIR - MG



Pagavel em qualquer hanco até o vencimento. Anós, atualize o holeto no site hh com hr

Reimpresso em: 03/11/2020

Data de Vencimento