	_	
	Ī	Nome do Bener
8	1	CAIXA DE B
3.00.00	Ĭ	Pagador/CNPJ/
ža 3	1	MARIA DO S
ran	š	Data de V
Cobrança	Ĭ	10/02
BB (Ĭ	Recebi(en
ш	8	com essas c

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CAIXA DE BENEFICENCIA DOS FU	JNCIONAR	IOS D - CNPJ:	: 18.689.083	3/0001	1-33	Agência / Código do Ben	neficiário	03883-0 / 765029-9
Pagador/CNPJ/CPF MARIA DO SOCORRO ALVES MOI	REIRA - CF	PF: 277.922.85	6-34			Nosso-Número		27078896223261698
Data de Vencimento 10/02/2023	Nr Docume 482120		Espécie DM		Moeda R\$	Valor do Documento		100,86
Recebi(emos) o boleto com essas características.	atura			,		Data da Entrega	Nome	
Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o	vencimen	to. Após, atua	lize o bolet	o no s	site bb.com.b	or	Ť	Reimpresso em: 17/01/2023

Recibo do Pagador

RANCO DO RRACII |001-9| 00190.00009 02707.889628 23261.698114 5 92570000010086

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 MARIA DO SOCORRO ALVES MOREIRA - CPF: 277.922.856-34 RUA PE LEOPOLDO MERTENS 30 CASA - SAO FRANCISC 31255-200 - BELO HORIZONTE - MG	
Sacador / Avalista:	
Nosso-Número Nr Documento Data de Vencimento Valor do Documento (=) Valor Pago 10/08/2326169 482120 10/02/2023 100,86	
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	
Agência / Código do Beneficiário	Data Processamento 16/01/2023
03883-0 / 765029-9	Espécie DOC
instruções de Responsabilidade do Beneficiário	DM
APOS VENC.MULTA DE 2 E JUROS 1 A.M.	Data do Documento 16/01/2023
	Aceite N
	(-) Desconto / Abatimento
	(+) Juros / Multa
	(=) Valor Cobrado
Reimpresso em: 17/01/2023	
Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo Je 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.	enticação Mecânica ——

Local do Pagamento

Nome do Beneficiário CAIXA DE BENEF		DNARIOS D - CNPJ: 18		Agência / C	ncimento 10/02/2023 Sódigo do Beneficiário 883-0 / 765029-9
Data do Documento 16/01/2023	Nr do Documento 482120	Espécie DOC DM	Aceite Data Processa N 16/01/2023	amento Nosso-Núr	nero 27078896223261698
Uso do Banco	Carteira 11 / 19	i Espécie R\$	Quantidade	Valor (=)Valor do	Documento 100,86
, ,	sabilidade do Beneficiário. FA DE 2 E JUROS 1	A.M.		(-) Descon	

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

MARIA DO SOCORRO ALVES MOREIRA - CPF: 277.922.856-34 RUA PE LEOPOLDO MERTENS 30 CASA - SAO FRANCISC

31255-200 - BELO HORIZONTE - MG

BB Cobrança 3.00.00



Reimpresso em: 17/01/2023