3.00.00
Cobrança
BB

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF						Agência / Código do Bene	eficiário	
CAIXA DE BENEFICENCIA DOS FUNCIONARIOS D - CNPJ: 18.689.083/0001-33								03883-0 / 765029-9
					Nosso-Número			
ALAIDE DE OLIVEIRA TOLE	DO - CPF: 170.27	7.996-34						27078896223261731
Data de Vencimento	Nr Docum	ento	Espécie	ğ	Moeda	Valor do Documento		
10/02/2023	48287	1	DM	8	R\$			190,99
Recebi(emos) o boleto com essas características.	Assinatura	*				Data da Entrega	Nome	
Local do Pagamento Pagável em qualquer banco	o até o vencimen	to. Após, atual	ize o boleto	no s	ite bb.com.br		*	Reimpresso em: 17/01/2023

Recibo do Pagador

RANCO DO ROACII |001-9| 00190.00009 02707.889628 23261.731113 1 92570000019099

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 ALAIDE DE OLIVEIRA TOLEDO - CPF: 170.277.996-34 RUA ALBERTO ALVES CABRAL 1686 301 - SANTA MONICA 38408-226 - UBERLANDIA - MG	
Sacador / Avalista:	
Nosso-Número Nr Documento Data de Vencimento Valor do Documento (=) Valor Pag 2707889622326173 482871 10/02/2023 190,99	jo jo
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 R\$	
Agência / Código do Beneficiário 03883-0 / 765029-9	Data Processamento 16/01/2023
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário	Espécie DOC 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
Keimpresso e	em: 17/01/2023
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.	Autenticação Mecânica ————————————————————————————————————
BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 02707.889628 232	261.731113 1 92570000019099
Local do Pagamento	Data de Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço	\$ 10/02/2023
CAIXA DE BENEFICENCIA DOS FUNCIONARIOS D - CNPJ: 18.689.083/0001-33 AV RAJA GABAGLIA 1626 3 ANDAR - BELO HORIZONTE/MG - 30441-194	03883-0 / 765029-9
Data do Documento	Nosso-Número 27078896223261731

Instruções de responsabilidade do Beneficiário.

Carteira

APOS VENC.MULTA DE 2 E JUROS 1 A.M.

11 / 19

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ALAIDE DE OLIVEIRA TOLEDO - CPF: 170.277.996-34 RUA ALBERTO ALVES CABRAL 1686 301 - SANTA MONICA

38408-226 - UBERLANDIA - MG

Uso do Banco

BB Cobrança 3.00.00



R\$

Espécie

Quantidade

Valor

190,99

Reimpresso em: 17/01/2023

(=)Valor do Documento

(-) Desconto/Abatimento

(+)Juros/Multa

(=)Valor Cobrado