3.00.00	
Cobrança	
BB	

•								
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF						Agência / Código do Ber	neficiário	
CAIXA DE BENEFICENCIA D	CAIXA DE BENEFICENCIA DOS FUNCIONARIOS D - CNPJ: 18.689.083/0001-33							03883-0 / 765029-9
Pagador/CNPJ/CPF						Nosso-Número		
GILBERTO CAIRES XAVIER	- CPF: 252.817.6	36-87						27078896223261619
Data de Vencimento	Nr Docum	ento	Espécie	š	Moeda	Valor do Documento		
10/02/2023	48136	9	DM	8	R\$			175,00
Recebi(emos) o boleto com essas características.	Assinatura					Data da Entrega	Nome	
Local do Pagamento Pagável em qualquer banco	até o vencimen	to. Após, atual	ize o boleto	no s	site bb.com.b	r	•	Reimpresso em: 17/01/2023

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 02707.889628 23261.619110 2 92570000017500

BANLU DU BRASIL 001-9 00190.00009 02707.009020 23201.019110 2 923	7000017300
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 GILBERTO CAIRES XAVIER - CPF: 252.817.636-87 RUA CAPITAO MARCELINO 963 - SANTO ANTONI 39900-000 - ALMENARA - MG	
Sacador / Avalista:	
Nosso-Número Nr Documento Data de Vencimento Valor do Documento (=) Valor Pago 2707889622326161 481369 10/02/2023 175,00	
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	
11/19 R\$	
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 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 ———
BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 02707.889628 23261.6191	10 2 92570000017500
Local do Pagamento	Data de Vencimento

Nome do Beneficiário CAIXA DE BENEF	Iquer banco até o venc o/CNPJ/CPF/Endereço FICENCIA DOS FUNCIO BLIA 1626 3 ANDAR - BE	10/02/2023 Agência / Código do Beneficiário 03883-0 / 765029-9		
Data do Documento 16/01/2023	Nr do Documento 481369	Espécie DOC DM	Aceite Data Processam N 16/01/2023	nento Nosso-Número 27078896223261619
Uso do Banco	Carteira 11 / 19	Espécie R\$	Quantidade	Valor (=)Valor do Documento
	sabilidade do Beneficiário. TA DE 2 E JUROS 1	A.M.		(-) Desconto/Abatimento (+)Juros/Multa (=)Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço GILBERTO CAIRES XAVIER - CPF: 252.817.636-87 RUA CAPITAO MARCELINO 963 - SANTO ANTONI 39900-000 - ALMENARA - MG

Sacador / Avalista

BB Cobrança 3.00.00



Reimpresso em: 17/01/2023