<b> </b>	ASIL	00	1-9						Compi	rovante de Entrega	
Beneficiário				Agência / Código do Beneficiário Motivo de não en						strega. (Para uso da empresa entregadora)	
ASSOCIAÇÃO DOS MI	0306-9 /6140-9				( ) Mudou-se	( ) Ausente ( ) Não existe No					
GABRIELA BENTO DE SOUZA				32829830000031231 () Recusado					( ) Não procurado	( ) Endereço insuficiente	
Vencimento         Número do Documento         Espécie           15/10/2025         25092515102512345         R\$			Valor do Documento 953,68 ( ) Desconhecido					( ) Falecido	( ) Outros (anotar no verso)		
Recebemos o Título com as caracteristicas ao	ima Dat	ta	Assinatur	a				Data	Assinatura		
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUE	R BANCO AT	É O VENCIM	ENTO							Data do processamento 25/09/2025	
<b> </b>	ASIL	00	1 0							Davika da Davada	
Beneficiário		UU	1-9	CNPJ/CF	DE .		Sacado / Av	alieta	Vencimento	Recibo do Pagador	
ASSOCIAÇÃO DOS M	ETERANOS	E PEN		.710/000	01-25	Sacado / Av	alista	vendinento	15/10/2025		
Endereço Beneficiário / Sacad R MORMONS, 51 - PE		O - GUARA	TINGUET.	A/SP 12515	100						
Nosso Número 32829830000031231 C		Carteira 17/035			Quantidade		(x) Valo	r	Agência / Código do Beneficiário 0306-9 /6140-9		
Data do Documento 25/09/2025	o Documento 925151025	12345		Documento DM	Aceite N	Data do	Processamento 25/09/2025	( = ) Valor do	Documento 953,68		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 0,40) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,01)									( - ) Desconto	( - ) Desconto	
Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição   Descrição   243214-1-01/01   20/09/2025   15/10/2025   20,00   T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO										( - ) Outras Deduções/Abatimento	
243365-1-01/01 20/09/2025 15/10/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO 243365-1-01/01 20/09/2025 15/10/2025 75,00 TAXA DE CONTRIBUIÇÃO									( + ) Mora / N	(+) Mora / Multa / Juros	
245258-1-01/01 20/09/2025 15/10/2025 531,23 0163 ENF/REG -(04) mod.747 CONTRATO:020.0163.001249.00 245259-1-01/01 20/09/2025 15/10/2025 307,45									(+) Outros A	(+) Outros Acréscimos	
									( = ) Valor Co	( = ) Valor Cobrado	
Pagadar CARRIELAR	NTO DE C	21.74						CPE	/CNPJ: 419 243	2.250.20	
Pagador: GABRIELA B  Endereço: RUA PROFES			CASTRO	ANDRADE 8	ι \/ΙΙ Δ	SANTA	EDWIGES		110.210	3.358-32	
Endereço: RUA PROFESSORA MARIA ANTONIETA CASTRO ANDRADE, 8 VILA SANTA EDWIGES - 12604380 - LORENA / SP  Beneficiário Final: Cpf / CNPJ: Código de Baixa										<b>ca</b>	
								Autenti	cação Mecânica		
<b> </b>	ACII			 							
Local de pagamento			00190.00009 03282.983000 00031.23						31178 2 12350000095368 Vencimento		
PAGÁVEL EM QUALQUE							15/10/2025				
Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS M	CNPJ/CPF 00.980.710/0001-25					Agência / Código do Beneficiário 0306-9 /6140-9					
Data do Documento 25/09/2025	•			Espécie Doc. DM	Aceite	1	Data do Pro	cessamento 5/09/2025	Nosso Número	32829830000031231	
Uso do Banco	Carteira	Espéci	e (	Quantidade	1		Valor		( = ) Valor do Do	953,68	
Instruções de responsabilidade do BE									( - ) Desconto	<u>·</u>	
APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 0,40) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,01)  Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição  243214-1-01/01 20/09/2025 15/10/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO									( - ) Outras Dedu	uções/Abatimento	
244347-1-01/01 20/09/2025 15/10/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO 243965-1-01/01 20/09/2025 15/10/2025 75,00 TAXA DE CONTRIBUIÇÃO									(+) Mora/Multa	/Juros	
245258-1-01/01 20/09/2025 15/10/2025 531,23 0163 ENF/REG -(04) mod.747 CONTRATO:020.0163.001249.00 245259-1-01/01 20/09/2025 15/10/2025 307,45								(+) Outros Acré	(+) Outros Acréscimos		
								( = ) Valor Cobra	ado		
-											
Pagador: GABRIELA BENTO DE SOUZA CPF / CNPJ: 419.243.358-32											
Endereço: RUA PROFE VILA SANTA		ria anton	IETA CAS	STRO ANDF	RADE, 8	-					
12604380 - LORENA / SP Beneficiário Final:				CPF / CNPJ:					Código de Baix	ra .	

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO