



001-9

## Comprovante de Entrega

Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN			Agência / Código do Beneficiário 0306-9 /6140-9		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador <b>JOEL EGIDIO JOFRE</b>			Nosso Número 32829830000032760		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe No
Vencimento <b>15/01/2028</b>	Número do Documento <b>000249-26/36</b>	Espécie <b>R\$</b>	Valor do Documento <b>554,42</b>		<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
Recebemos o Título com as características acima			Assinatura		<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)

Local de pagamento  
**PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO**

			Data do processamento <b>23/12/2025</b>
--	--	--	--

<b>BANCO DO BRASIL</b>			<b>001-9</b>	Recibo do Pagador							
Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN			CNPJ/CPF 00.980.710/0001-25	Sacado / Avalista	Vencimento <b>15/01/2028</b>						
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R MORMONS, 51 - PEDREGULHO - GUARATINGUETA/SP 12515100											
Nosso Número 32829830000032760		Carteira 17/035	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário 0306-9 /6140-9					
Data do Documento 10/12/2025		Número do Documento 000249-26/36	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 23/12/2025	(=) Valor do Documento <b>554,42</b>					
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 11,09) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,18) ACORDO DE DIVIDA											
<table border="1"> <tr> <td>( - ) Desconto</td> </tr> <tr> <td>( - ) Outras Deduções/Abatimento</td> </tr> <tr> <td>( + ) Mora / Multa / Juros</td> </tr> <tr> <td>( + ) Outros Acréscimos</td> </tr> <tr> <td>( = ) Valor Cobrado</td> </tr> </table>							( - ) Desconto	( - ) Outras Deduções/Abatimento	( + ) Mora / Multa / Juros	( + ) Outros Acréscimos	( = ) Valor Cobrado
( - ) Desconto											
( - ) Outras Deduções/Abatimento											
( + ) Mora / Multa / Juros											
( + ) Outros Acréscimos											
( = ) Valor Cobrado											

Pagador: **JOEL EGIDIO JOFRE** CPF / CNPJ: **08311938830**  
 Endereço: Avenida Eduardo Rodrigues Alves, 303 - - Jardim Rony - 12506050 - Guaratinguetá / SP  
 Beneficiário Final: \_\_\_\_\_ CPF / CNPJ: \_\_\_\_\_ Código de Baixa  
 Autenticação Mecânica

<b>BANCO DO BRASIL</b>			<b>001-9</b>	00190.00009 03282.983000 00032.760175 9 20570000055442							
Local de pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>15/01/2028</b>						
Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN					CNPJ / CPF 00.980.710/0001-25	Agência / Código do Beneficiário 0306-9 /6140-9					
Data do Documento 10/12/2025		Número do Documento 000249-26/36	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/12/2025	Nosso Número 32829830000032760					
Uso do Banco		Carteira 17/035	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>554,42</b>					
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 11,09) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,18) ACORDO DE DIVIDA											
<table border="1"> <tr> <td>( - ) Desconto</td> </tr> <tr> <td>( - ) Outras Deduções/Abatimento</td> </tr> <tr> <td>( + ) Mora/Multa/Juros</td> </tr> <tr> <td>( + ) Outros Acréscimos</td> </tr> <tr> <td>( = ) Valor Cobrado</td> </tr> </table>							( - ) Desconto	( - ) Outras Deduções/Abatimento	( + ) Mora/Multa/Juros	( + ) Outros Acréscimos	( = ) Valor Cobrado
( - ) Desconto											
( - ) Outras Deduções/Abatimento											
( + ) Mora/Multa/Juros											
( + ) Outros Acréscimos											
( = ) Valor Cobrado											

Pagador: **JOEL EGIDIO JOFRE** CPF / CNPJ: **08311938830**  
 Endereço: Avenida Eduardo Rodrigues Alves, 303 -  
 Jardim Rony  
 12506050 - Guaratinguetá / SP  
 Beneficiário Final: \_\_\_\_\_ CPF / CNPJ: \_\_\_\_\_ Código de Baixa  
 Autenticação Mecânica / **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

