




|   |  |                |  |                        |  |            |
|---|--|----------------|--|------------------------|--|------------|
|  |  | 001-9          |  | Comprovante de Entrega |  |            |
| Beneficiário<br>ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN                        |  |                | Agência / Código do Beneficiário<br>0306-9 /6140-9 |                        | Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)<br>( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No<br>( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente<br>( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso) |            |
| Pagador<br>JULIO CESAR DE LIMA  |  |                | Nosso Número<br>32829830000031431                  |                        |  |            |
| Vencimento<br>17/11/2025  | Número do Documento<br>21102517112511645 | Espécie<br>R\$ | Valor do Documento<br>2.459,94                     |                        |  |            |
| Recebemos o Título<br>com as características acima                              |  | Data           | Assinatura   |                        | Data   | Assinatura |
| Local de pagamento<br>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO                |  |                |  |                        | Data do processamento<br>21/10/2025  |            |

|   |  |                    |                                |                   |                                     |  |                          |
|---|--|--------------------|--------------------------------|-------------------|-------------------------------------|--|--------------------------|
|   |  | 001-9              |                                | Recibo do Pagador |                                     |  |                          |
| Beneficiário<br>ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN  |  |                    | CNPJ/CPF<br>00.980.710/0001-25 |                   | Sacado / Avalista                   |  | Vencimento<br>17/11/2025 |
| Endereço Beneficiário / Sacador Avalista<br>R MORMONS, 51 - PEDREGULHO - GUARATINGUETA/SP 12515100  |  |                    |                                |                   |                                     |  |                          |
| Nosso Número<br>32829830000031431   |  | Carteira<br>17/035 | Espécie<br>R\$                 | Quantidade        | (x) Valor                           | Agência / Código do Beneficiário<br>0306-9 /6140-9 |                          |
| Data do Documento<br>21/10/2025   | Número do Documento<br>21102517112511645 |                    | Espécie Documento<br>DM        | Aceite<br>N       | Data do Processamento<br>21/10/2025 | ( = ) Valor do Documento<br>2.459,94               |                          |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.<br>APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 1,00) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,02)<br>Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição<br>246775-1-01/01 20/10/2025 17/11/2025 50,00 MENSALIDADE MILITAR<br>246776-1-01/01 20/10/2025 17/11/2025 60,00 TAXA ADMINISTRATIVA AGREGADO<br>2110251711250192152120/09/2025 17/11/2025 4,54 0163 APTO/REG -(04) mod.746 CONTRATO:020.0163.001 - (J<br>2110251711250192152120/09/2025 17/11/2025 45,89 0163 APTO/REG -(04) mod.746 CONTRATO:020.0163.001 - (M<br>2110251711250192152120/09/ |  |                    |                                |                   |                                     | ( - ) Desconto                                     |                          |
|   |  |                    |                                |                   |                                     | ( - ) Outras Deduções/Abatimento                   |                          |
|   |  |                    |                                |                   |                                     | ( + ) Mora / Multa / Juros                         |                          |
|   |  |                    |                                |                   |                                     | ( + ) Outros Acréscimos                            |                          |
|   |  |                    |                                |                   |                                     | ( = ) Valor Cobrado                                |                          |
| Pagador: JULIO CESAR DE LIMA  |  |                    |                                |                   |                                     | CPF / CNPJ: 019.215.218-13                         |                          |
| Endereço: RUA PROFESSORA FRANCISCA ÂNGELA DE ANDRADE PRADO, 579 - - PARQUE DO SOL - 12518080 - GUARATINGUETÁ / SP   |  |                    |                                |                   |                                     |  |                          |
| Beneficiário Final:   |  |                    |                                | CPF / CNPJ:       |                                     | Código de Baixa                                    |                          |
| Autenticação Mecânica   |  |                    |                                |                   |                                     |  |                          |

|   |  |                |                    |  |                                      |  |  |
|---|--|----------------|--------------------|--|--------------------------------------|--|--|
|   |  | 001-9          |                    | 00190.00009 03282.983000 00031.431174 1 12680000245994 |                                      |  |  |
| Local de pagamento<br>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO  |  |                |                    |  |                                      | Vencimento<br>17/11/2025                           |  |
| Beneficiário<br>ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN  |  |                |                    | CNPJ / CPF<br>00.980.710/0001-25                       |                                      | Agência / Código do Beneficiário<br>0306-9 /6140-9 |  |
| Data do Documento<br>21/10/2025   | Número do Documento<br>21102517112511645 |                | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N  | Data do Processamento<br>21/10/2025  | Nosso Número<br>32829830000031431                  |  |
| Uso do Banco  | Carteira<br>17/035                       | Espécie<br>R\$ | Quantidade         | Valor  | ( = ) Valor do Documento<br>2.459,94 |  |  |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.<br>APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 1,00) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,02)<br>Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição<br>246775-1-01/01 20/10/2025 17/11/2025 50,00 MENSALIDADE MILITAR<br>246776-1-01/01 20/10/2025 17/11/2025 60,00 TAXA ADMINISTRATIVA AGREGADO<br>2110251711250192152120/09/2025 17/11/2025 4,54 0163 APTO/REG -(04) mod.746 CONTRATO:020.0163.001 - (J<br>2110251711250192152120/09/2025 17/11/2025 45,89 0163 APTO/REG -(04) mod.746 CONTRATO:020.0163.001 - (M<br>2110251711250192152120/09/ |  |                |                    |  |                                      | ( - ) Desconto                                     |  |
|   |  |                |                    |  |                                      | ( - ) Outras Deduções/Abatimento                   |  |
|   |  |                |                    |  |                                      | ( + ) Mora/Multa/Juros                             |  |
|   |  |                |                    |  |                                      | ( + ) Outros Acréscimos                            |  |
|   |  |                |                    |  |                                      | ( = ) Valor Cobrado                                |  |
| Pagador: JULIO CESAR DE LIMA  |  |                |                    |  |                                      | CPF / CNPJ: 019.215.218-13                         |  |
| Endereço: RUA PROFESSORA FRANCISCA ÂNGELA DE ANDRADE PRADO, 579 -<br>PARQUE DO SOL<br>12518080 - GUARATINGUETÁ / SP   |  |                |                    |  |                                      |  |  |
| Beneficiário Final:   |  |                |                    | CPF / CNPJ:  |                                      | Código de Baixa                                    |  |
| Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO  |  |                |                    |  |                                      |  |  |

