| <b> </b>  | BANCO DO BRASIL   |                     |              |  |  |                       |                                  | Compr  | ovanto do Entroga      |                                  |  |
|---|-------------------|---------------------|--------------|--|--|-----------------------|----------------------------------|--|------------------------|----------------------------------|--|
| Beneficiário 001-9  |                   |                     |              | Agência / Código do Beneficiário Motivo                |  |                       |                                  | Motivo de não  | Comprovante de Entrega |                                  |  |
| ASSOCIAÇÃO DOS MILITA   | 0306-9 /6140-9    |                     |              |  | Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)  ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No |                       |                                  |  |                        |                                  |  |
| Pagador<br>HALINE DE OLIVEIRA BARBOSA   |                   |                     |              | Nosso Número 32829830000030381                         |  |                       |                                  | ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente |                        |                                  |  |
| Vencimento         Número do Documento         Espécie           15/09/2025         21082515092511246         R\$   |                   |                     | •            | Valor do Documento 6.162,86 ( ) Desconhecido           |  |                       |                                  | ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)                |                        |                                  |  |
| Recebemos o Título com as caracteristicas acima   | Data              |                     | Assinatur    | ra   |  |                       |                                  | Data   | Assinatura             |                                  |  |
| Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BA   |                   |                     |              |  |  |                       | Data do processamento 21/08/2025 |  |                        |                                  |  |
| A D   |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  |                        |                                  |  |
| <b> </b>  |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  |                        | Recibo do Pagador                |  |
| Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERA  |                   | TERANOS             | S E PEN      |  | CNPJ/CPF Sacado 00.980.710/0001-25   |                       |                                  | alista   | Vencimento             | 15/09/2025                       |  |
| Endereço Beneficiário / Sacador Ava<br>R MORMONS, 51 - PEDR   | alista            |                     |              |  |  |                       |                                  |  |                        | 10/00/2020                       |  |
| Nosso Número  |                   | arteira Espécie     |              | Quantidade   |  |                       | (x) Valor                        |  | Agência / Cóo          | Agência / Código do Beneficiário |  |
| 32829830000030381  Data do Documento Número o   |                   | 17/035<br>Documento | •            |  | Espécie Documento Aceite   |                       | Data do Processamento            |  | ( = ) Valor do [       | 0306-9 /6140-9                   |  |
| 21/08/2025  | 2515092511246     |                     | D            | М  | N  |                       |                                  |  | 6.162,86               |                                  |  |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 0,10) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,00)   |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  | ( - ) Desconto         | ( - ) Desconto                   |  |
| Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição 2108251509252221375820/06/2025 15/09/2025 5,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO - (TAXA/ATRASO)  |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  |                        | ( - ) Outras Deduções/Abatimento |  |
| 2108251509252221375820/06/2025 15/09/2025 28,61 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO - (JUROS/ACRÉSCIMO) 2108251509252221375820/06/2025 15/09/2025 80,65 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO - (MULTA/ATRASO)  |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  | (+) Mora / M           | ( + ) Mora / Multa / Juros       |  |
| 241288-1-01/01 20/08/2025 15/09/2025 782,55 0135 APTO LOCAL - (01) mod.626 CONTRATO:020.0135.000  |                   |                     |              |  |  |                       |                                  | (+) Outros A   | (+) Outros Acréscimos  |                                  |  |
|   |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  | (=) Valor Col          | brado                            |  |
| Pagadar: HALINE DE OLIVEIDA DADDOCA   |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  |                        | 500.04                           |  |
| Pagador: HALINE DE OLIVEIRA BARBOSA  CPF / CNPJ: 222.137.588-24   |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  |                        |                                  |  |
| Endereço: RUA GUAJAJARAS, 35 PEDREGULHO - 12511230 - GUARATINGUETÁ / SP  Beneficiário Final: CPF / CNPJ: Código de Baixa  |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  |                        |                                  |  |
| Autenticação Mecânica   |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  |                        |                                  |  |
|   |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  |                        |                                  |  |
| <b> </b>  |                   |                     | 1-9          | 00190.00009 03282.983000 00030.381172 1 12050000616286 |  |                       |                                  |  |                        | 050000616286                     |  |
| Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BA   |                   |                     |              |  |  | Vencimento 15/09/2025 |                                  |  |                        |                                  |  |
| Beneficiário  | CNPJ / CPF        |                     |              |  |  | Agência / Código      |                                  |  |                        |                                  |  |
| ASSOCIAÇÃO DOS MILIT.  Data do Documento  |                   |                     | Espécie Doc. | Aceite   | Data   |                       | 30.710/0001-25<br>cessamento     | Nosso Número   | 0306-9 /6140-9         |                                  |  |
| 21/08/2025  | 21082             | 51509251            | 1246         | DM   | N  |                       | 2                                | 1/08/2025  |                        | 32829830000030381                |  |
| Uso do Banco  | Carteira<br>17/03 | Espéci              | e ] '<br>R\$ | Quantidade   |  | Valo                  | or                               |  | ( = ) Valor do Doo     | cumento<br><b>6.162,86</b>       |  |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  | ( - ) Desconto         |                                  |  |
| APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 0,10) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,00)  Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição  2108251509252221375820/06/2025 15/09/2025 5,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO - (TAXA/ATRASO)  |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  |                        | ções/Abatimento                  |  |
| 2108251509252221375820/06/2025 15/09/2025 28,61 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO - (JUROS/ACRÉSCIMO) 2108251509252221375820/06/2025 15/09/2025 80,65 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO - (MULTA/ATRASO) 241288-1-01/01 20/08/2025 15/09/2025 782,55 0135 APTO LOCAL - (01) mod.626 CONTRATO:020.0135.000 |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  | ( + ) Mora/Multa/      | (+) Mora/Multa/Juros             |  |
|   |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  | (+) Outros Acrés       | (+) Outros Acréscimos            |  |
|   |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  | ( = ) Valor Cobrado    |                                  |  |
|   |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  |                        |                                  |  |
| Pagador: HALINE DE OLIV   | EIRA BAF          | RBOSA               |              |  |  |                       |                                  | CPF / CNPJ:  | 222.137.588-24         |                                  |  |
| Endereço: RUA GUAJAJAR. PEDREGULHO  | AS, 35 -          |                     |              |  |  |                       |                                  |  |                        |                                  |  |
| 12511230 - GUARATINGUETÁ / SP   |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  |                        |                                  |  |
| Beneficiário Final: CPF / CNPJ: Códig   |                   |                     |              |  |  |                       |                                  |  |                        | a                                |  |

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO