S BANCO DO BRASIL		IL	001-9							Compr	ovante de Entrega	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário Motivo de não					entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN					0306-9 /6140-9 Nosso Número				( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No			
Pagador ROSA CRISTIANE TRAVEZANI DELFINO					32829830000029722 () Recus				( ) Recusado	( ) Não procurado	( ) Endereço insuficiente	
Vencimento 15/07/2025	Vencimento         Número do Documento         Espécie           15/07/2025         23062515072513231         R\$			Valor do Documento 402,45 ( ) Desco				( ) Desconhecido	do ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)			
Recebemos o Título Data com as caracteristicas acima			Assinatur	a				Data	Assinatura			
Local de pagamer	Ó VENCIM	ENTO						<u> </u>	Data do processamento 23/06/2025			
<b> ≇ BANC</b>	D DO BRAS	IL	00	1-9							Recibo do Pagador	
Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN				CNPJ/CPF Sacado / Avalista 00.980.710/0001-25					Vencimento 15/07/2025			
Endereço Benefic		lista										
			Carteira 17/035	Espécie R\$	Quantida	Quantidade			r	Agência / Código do Beneficiário 0306-9 /6140-9		
Data do Documento Número do Doc 23/06/2025 230625			Documento 625150725	13231		Espécie Documento Aceite  DM N		Data do	Processamento 23/06/2025	( = ) Valor do I	( = ) Valor do Documento	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 6,15) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,10)										( - ) Desconto	( - ) Desconto	
Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição											( - ) Outras Deduções/Abatimento	
235378-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 307,45 0163 ENF/REG -(04) mod.747 CONTRATO:020.0163.001010.00 235379-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO										(+) Mora / M	(+) Mora / Multa / Juros	
237452-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 75,00 TAXA DE CONTRIBUIÇÃO										(+) Wora / W	(+) Wora / Wulla / Suros	
										(+) Outros A	créscimos	
										( = ) Valor Co	( = ) Valor Cobrado	
Pagador: ROSA CRISTIANE TRAVEZANI DELFINO  CPF / CNPJ: 260.421.278-10												
Endereço: RUA JOAQUIM FERREIRA PEDRO, 85 VILA APARECIDA - 12602870 - LORENA / SP												
Beneficiário Final:  CPF / CNPJ:  Código de Baixa												
Autenticação Mecânica												
<b> </b>						00190.00009 03282.983000 00029.722170 1 11430000040245						
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO										Vencimento 15/07/2025		
Beneficiário CNPJ / CPF ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN 00.980.710/0									/ CPF 80.710/0001-25	Agência / Código	do Beneficiário 0306-9 /6140-9	
Data do Documento Número		Número do			Espécie Doc.	Aceite		Data do Pro	cessamento	Nosso Número		
		Carteira	Espéci	ie (	DM Quantidade		N	Valor	3/06/2025	( = ) Valor do Doo		
17/035 R\$ Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, control de la control					tate o BENEFICI	ÁRIO				( - ) Desconto	402,45	
APÓS O VENCI							0,10)			( - ) Descond		
Documento 235378-1-01/01	20/06/2025	15/07/202				) mod.747		ATO:020.0	163.001010.00	( - ) Outras Dedu	ções/Abatimento	
	235379-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO 237452-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 75,00 TAXA DE CONTRIBUIÇÃO										(+) Mora/Multa/Juros	
									(+) Outros Acré	(+) Outros Acréscimos		
									( = ) Valor Cobra	do		
Pagador: ROSA CRISTIANE TRAVEZANI DELFINO CPF / CNP.								CPF / CNPJ:	260.421.278-10			
1100	200.421.270 TO											
	Endereço: RUA JOAQUIM FERREIRA PEDRO, 85 - VILA APARECIDA											
12602870 - LORENA / SP												
Beneficiário Final:					CPF / CNPJ:					Código de Baix	a	

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO