| <b> </b>  | iL.               | 001   | <b>-9</b>                                    |                                   |   |   |  | 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                    |   |   | ( ) Mudou-se   | ( ) Ausente ( ) Não existe No            |  |  |
| Pagador<br>ISOLETE LEAL CAMILO  |                   |   |  |                                   |   |   | ( ) Não procurado  | ( ) Endereço insuficiente                |  |  |
| Vencimento         Número do Documento         Espécie           15/07/2025         23062515072512494         R\$   |                   |   | Valor do Documento 1.392,32 ( ) Desconhecido |                                   |   | ( ) Falecido                                    | ( ) Outros (anotar no verso)                             |  |  |  |
| Recebemos o Título  | Data              |   | Assinatur                                    |                                   |   |   | Data   | Assinatura                               | ( ) Outros (anotar no verso)           |  |
| com as caracteristicas acima  |                   |   |  |                                   |   |   |  |  |  |  |
| Local de pagamento  PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO  23/06/2025  |                   |   |  |                                   |   |   |  |  |  |  |
| <b> </b>  |                   |   |  | Recibo do Pagador                 |   |   |  |  |  |  |
| Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILIT   |                   | CNPJ/CPF Sacado / Avalista 00.980.710/0001-25 |  |                                   |   | Vencimento 15/07/2025                           |  |  |  |  |
| Endereço Beneficiário / Sacador Av<br>R MORMONS, 51 - PEDR  |                   | - GUARAT                                      | INGUET                                       | A/SP 12515                        | 100   |   |  |  |  |  |
| Nosso Número 32829830000  |                   | arteira<br>17/035                             | Espécie<br>R\$                               | Quantidad                         | le  | (x) Valo  | r  | Agência / Cód                            | ligo do Beneficiário<br>0306-9 /6140-9 |  |
| Data do Documento         Número do Documento           23/06/2025         23062515072512494  |                   |   |  |                                   | nento Aceite Data do Processamento N 23/06/2025 |   |  | ( = ) Valor do Documento <b>1.392,32</b> |  |  |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  |                   |   |  |                                   |   |   |  |  | ( - ) Desconto                         |  |
| APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 25,95) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,43)  Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição  |                   |   |  |                                   |   |   |  |  | ( - ) Outras Deduções/Abatimento       |  |
| 236274-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 1297,32 0135 ENF LOCAL -(01) mod.585 CONTRATO:020.0135.000761.<br>236275-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 75,00 TAXA DE CONTRIBUIÇÃO<br>236276-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 20.00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO   |                   |   |  |                                   |   |   |  |  | (+) Mora / Multa / Juros               |  |
| 236276-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO   |                   |   |  |                                   |   |   |  | (+) Outros A                             | (+) Outros Acréscimos                  |  |
|   |                   |   |  |                                   |   |   |  |  | ( ) Visites Oakes de                   |  |
|   |                   |   |  |                                   |   |   |  | ( = ) Valor Col                          | ( = ) Valor Cobrado                    |  |
| Pagador: ISOLETE LEAL C   | AMILO             |   |  |                                   |   |   | CPF  | /CNPJ: 977.073                           | .508-63                                |  |
| Endereço: RUA SIQUEIRA CAMPOS, 484 FIGUEIRA - 12504010 - GUARATINGUETÁ / SP   |                   |   |  |                                   |   |   |  |  |  |  |
| Beneficiário Final: CPF / CNPJ: Código de Baixa  Autenticação Mecânica  |                   |   |  |                                   |   |   |  |  |  |  |
|   |                   |   |  |                                   |   |   |  |  |  |  |
|   |                   |   |  | <br>                              |   |   |  |  |  |  |
| <b> </b>  |                   |   |  | 00190.00009 03282.983000 00029.58 |   |   |  |  |  |  |
| Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO   |                   |   |  |                                   |   |   |  | Vencimento                               | 15/07/2025                             |  |
| Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILIT   |                   | CNPJ/CPF<br>00.980.710/0001-25                |  |                                   |   | Agência / Código do Beneficiário 0306-9 /6140-9 |  |  |  |  |
| Data do Documento Número do Doc   |                   | Documento                                     | cumento                                      |                                   | Aceite  | Data do Pro                                     | cessamento   | Nosso Número                             |  |  |
| 23/06/2025 Uso do Banco   | 23062<br>Carteira | 515072512<br>Espécie                          |  | DM<br>Quantidade                  | N   | Valor 2   | 23/06/2025   | ( = ) Valor do Doo                       | 32829830000029583                      |  |
|   | 17/03             | 5 R   | \$   |                                   |   | raioi   |  |  | 1.392,32                               |  |
| Instruções de responsabilidade do BENEFI  APÓS O VENCIMENTO MUIT  | -                 |   |  |                                   |   |   |  | ( - ) Desconto                           |  |  |
| APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 25,95) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,43)  Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição  236274-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 1297,32 0135 ENF LOCAL -(01) mod.585 CONTRATO:020.0135.000761.  236275-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 75,00 TAXA DE CONTRIBUIÇÃO  236276-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO |                   |   |  |                                   |   |   |  | ( - ) Outras Dedu                        | ções/Abatimento                        |  |
|   |                   |   |  |                                   |   |   |  | (+) Mora/Multa/                          | (+) Mora/Multa/Juros                   |  |
|   |                   |   |  |                                   |   |   |  | (+) Outros Acrés                         | (+) Outros Acréscimos                  |  |
|   |                   |   |  |                                   |   |   |  | ( = ) Valor Cobrac                       | ( = ) Valor Cobrado                    |  |
| Pagador: ISOLETE LEAL CAMILO CPF / CNPJ: 97   |                   |   |  |                                   |   |   |  | 77.073.508-63                            |  |  |
| Endereço: RUA SIQUEIRA  | CAMPOS,           | 484 -   |  |                                   |   |   |  |  |  |  |
| FIGUEIRA<br>12504010 - GUA  | RATINGU           | ETÁ / SP                                      |  |                                   |   |   |  |  |  |  |
| Beneficiário Final:   |                   |   |  |                                   | CPF / CNP.I:                                    |   |  | Código de Baixa                          | 1                                      |  |

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO