

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  | 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)   |  |
| Pagador<br>ROSA MARIA SILVA DE OLIVEIRA                          |  | Nosso Número<br>32829830000031558                  |  | ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No                 |  |
| Vencimento<br>17/11/2025   |  | Número do Documento<br>21102517112512599           |  | ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente   |  |
| Espécie<br>R\$   |  | Valor do Documento<br>1.793,08                     |  | ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso) |  |
| Recebemos o Título<br>com as características acima               |  | 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                    |  |
| Endereço Beneficiário / Sacador Avalista<br>R MORMONS, 51 - PEDREGULHO - GUARATINGUETA/SP 12515100         |  | Vencimento<br>17/11/2025                           |  |                                      |  |
| Nosso Número<br>32829830000031558  |  | Carteira<br>17/035                                 |  | Espécie<br>R\$                       |  |
| Data do Documento<br>21/10/2025  |  | Número do Documento<br>21102517112512599           |  | Quantidade                           |  |
| Espécie Documento<br>DM  |  | Aceite<br>N  |  | (x) Valor                            |  |
| Data do Processamento<br>21/10/2025  |  | Agência / Código do Beneficiário<br>0306-9 /6140-9 |  | ( = ) Valor do Documento<br>1.793,08 |  |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. |  |  |  | ( - ) Desconto                       |  |
| APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 1,50) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,02)                            |  |  |  | ( - ) Outras Deduções/Abatimento     |  |
| Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição   |  |  |  | ( + ) Mora / Multa / Juros           |  |
| 247618-1-01/01 20/10/2025 17/11/2025 75,00 TAXA DE CONTRIBUIÇÃO  |  |  |  | ( + ) Outros Acréscimos              |  |
| 247619-1-01/01 20/10/2025 17/11/2025 1698,08 0135 APTO LOCAL - (01) mod.626 CONTRATO:020.0135.00089        |  |  |  | ( = ) Valor Cobrado                  |  |
| 247620-1-01/01 20/10/2025 17/11/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO                                      |  |  |  |                                      |  |
| Pagador: ROSA MARIA SILVA DE OLIVEIRA  |  |  |  | CPF / CNPJ: 628.082.908-10           |  |
| Endereço: RUA GUAICURUS, 62 - - PEDREGULHO A - 12500000 - GUARATINGUETA / SP                               |  |  |  |                                      |  |
| Beneficiário Final:  |  |  |  | CPF / CNPJ: Código de Baixa          |  |
|  |  |  |  | Autenticação Mecânica                |  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  | 001-9                                    |  | 00190.00009 03282.983000 00031.558174 7 12680000179308 |  |
| 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>21102517112512599 |  | Espécie Doc.<br>DM                                     |  |
| Aceite<br>N  |  | Data do Processamento<br>21/10/2025      |  | Nosso Número<br>32829830000031558                      |  |
| Uso do Banco   |  | Carteira<br>17/035                       |  | Espécie<br>R\$   |  |
| Quantidade   |  | Valor                                    |  | ( = ) Valor do Documento<br>1.793,08                   |  |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. |  |  |  | ( - ) Desconto   |  |
| APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 1,50) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,02)                            |  |  |  | ( - ) Outras Deduções/Abatimento                       |  |
| Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição   |  |  |  | ( + ) Mora/Multa/Juros                                 |  |
| 247618-1-01/01 20/10/2025 17/11/2025 75,00 TAXA DE CONTRIBUIÇÃO  |  |  |  | ( + ) Outros Acréscimos                                |  |
| 247619-1-01/01 20/10/2025 17/11/2025 1698,08 0135 APTO LOCAL - (01) mod.626 CONTRATO:020.0135.00089        |  |  |  | ( = ) Valor Cobrado                                    |  |
| 247620-1-01/01 20/10/2025 17/11/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO                                      |  |  |  |  |  |
| Pagador: ROSA MARIA SILVA DE OLIVEIRA  |  |  |  | CPF / CNPJ: 628.082.908-10                             |  |
| Endereço: RUA GUAICURUS, 62 -<br>PEDREGULHO A<br>12500000 - GUARATINGUETA / SP                             |  |  |  |  |  |
| Beneficiário Final:  |  |  |  | CPF / CNPJ: Código de Baixa                            |  |
|  |  |  |  | Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO           |  |