



| | | | | | |
|---|--|----------------|--|------------------------|--|
|  | | 001-9 | | Comprovante de Entrega | |
| Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN | | | Agência / Código do Beneficiário 0306-9 /6140-9 | | Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora) () Mudou-se () Ausente () Não existe No () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso) |
| Pagador SILVIO CESAR DIAS | | | Nosso Número 32829830000029716 | | |
| Vencimento 15/07/2025 | Número do Documento 23062515072512339 | Espécie R\$ | Valor do Documento 7.009,50 | | |
| Recebemos o Título com as características acima | | Data | Assinatura | | |
| Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | Data do processamento 23/06/2025 |

| | | | | | |
|--|--|--|----------------|-------------------------------------|--|
|  | | 001-9 | | Recibo do Pagador | |
| Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN | | CNPJ/CPF 00.980.710/0001-25 | | Sacado / Avalista | Vencimento 15/07/2025 |
| Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R MORMONS, 51 - PEDREGULHO - GUARATINGUETA/SP 12515100 | | | | | |
| Nosso Número 32829830000029716 | | Carteira 17/035 | Espécie R\$ | Quantidade | (x) Valor |
| Data do Documento 23/06/2025 | | Número do Documento 23062515072512339 | | Espécie Documento DM | Aceite N |
| | | | | Data do Processamento 23/06/2025 | (=) Valor do Documento 7.009,50 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 0,40) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,01) Documento Emissão Vencimento Valor Descrição 235577-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO 235578-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 787,83 0163 ENF/REG -(04) mod.747 CONTRATO:020.0163.000727.00 236638-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO 236639-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 307,45 0163 ENF/REG -(04) mod.747 CONTRATO:020.0163.000727.30 230625150725072390672 | | | | | (-) Desconto |
| | | | | | (-) Outras Deduções/Abatimento |
| | | | | | (+) Mora / Multa / Juros |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador: SILVIO CESAR DIAS | | | | | CPF / CNPJ: 072.390.678-58 |
| Endereço: RUA JOSÉ RODRIGUES ALVES, 225 - - VILA GENY - 12604150 - LORENA / SP | | | | | |
| Beneficiário Final: | | | CPF / CNPJ: | | Código de Baixa Autenticação Mecânica |

| | | | | | |
|--|--|--------------------|-------------|--|---|
|  | | 001-9 | | 00190.00009 03282.983000 00029.716172 4 11430000700950 | |
| Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | Vencimento 15/07/2025 | |
| Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN | | | | CNPJ / CPF 00.980.710/0001-25 | |
| Agência / Código do Beneficiário 0306-9 /6140-9 | | | | | |
| Data do Documento 23/06/2025 | Número do Documento 23062515072512339 | Espécie Doc. DM | Aceite N | Data do Processamento 23/06/2025 | Nosso Número 32829830000029716 |
| Uso do Banco | Carteira 17/035 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 7.009,50 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 0,40) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,01) Documento Emissão Vencimento Valor Descrição 235577-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO 235578-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 787,83 0163 ENF/REG -(04) mod.747 CONTRATO:020.0163.000727.00 236638-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO 236639-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 307,45 0163 ENF/REG -(04) mod.747 CONTRATO:020.0163.000727.30 230625150725072390672 | | | | | (-) Desconto |
| | | | | | (-) Outras Deduções/Abatimento |
| | | | | | (+) Mora/Multa/Juros |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador: SILVIO CESAR DIAS | | | | CPF / CNPJ: 072.390.678-58 | |
| Endereço: RUA JOSÉ RODRIGUES ALVES, 225 - VILA GENY 12604150 - LORENA / SP | | | | | |
| Beneficiário Final: | | | CPF / CNPJ: | | Código de Baixa Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO |
|  | | | | | |