| S BANCO DO BRAS  | iL.  | 00-                               | 1-9              |                                  |              |                                  |                                  |  | Compre                           | ovante de Entrega                |  |
|--|--|-----------------------------------|------------------|----------------------------------|--------------|----------------------------------|----------------------------------|--|----------------------------------|----------------------------------|--|
| Beneficiário   |  |                                   |                  | Agência / Código do Beneficiário |              |                                  |                                  | Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora) |                                  |                                  |  |
| ASSOCIAÇÃO DOS MILITA  | 0306-9 /6140-9 Nosso Número                            |                                   |                  |                                  | ( ) Mudou-se | ( ) Ausente                      | ( ) Não existe No                |  |                                  |                                  |  |
| SHIRLEY PEREZ ACEDO PINTO VIEIRA  Vencimento Número do Documento Espécie   |  |                                   |                  | 32829830000029683 ( ) Recusado   |              |                                  |                                  | ( ) Recusado   | ( ) Não procurado                | ( ) Endereço insuficiente        |  |
| 15/07/2025 2306251507  | 2512081  | R\$                               |                  | 1.357,39                         | umento       |                                  |                                  | ( ) Desconhecido   | ( ) Falecido                     | ( ) Outros (anotar no verso)     |  |
| Recebemos o Título com as caracteristicas acima  | Data   |                                   | Assinatu         | ra                               |              |                                  |                                  | Data   | Assinatura                       |                                  |  |
| Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BA  |  |                                   |                  |                                  |              | ł                                | Data do processamento 23/06/2025 |  |                                  |                                  |  |
| <b> </b>   |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  | Recibo do Pagador                |                                  |  |
| Beneficiário   | CNPJ/CPF Sacado / Avalista                             |                                   |                  |                                  |              | Vencimento                       |                                  |  |                                  |                                  |  |
| ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN 00.980.710/0001-25 15/07/2025  Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R MORMONS, 51 - PEDREGULHO - GUARATINGUETA/SP 12515100  |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  |                                  |                                  |  |
| Nosso Número Carteira  |  |                                   | Espécie          |                                  | Quantidade   |                                  | (x) Valo                         | r  | Agência / Código do Beneficiário |                                  |  |
| Data do Documento  | Número do  | 17/035<br>Documento<br>251507251  | R\$              |                                  | Documento    | 1                                | Data do                          | o Processamento  | ( = ) Valor do D                 |                                  |  |
| 23/06/2025  Instruções de responsabilidade do BENEFIO  |  | DM N 23/06/2025 e o BENEFICIÁRIO. |                  |                                  | 1.357,39     |                                  |                                  |  |                                  |                                  |  |
| APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 0,40) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,01)  |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  |                                  |                                  |  |
| Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição   236093-1-01/01   20/06/2025   15/07/2025   20,00   T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO   236093-1-01/01   20/06/2025   15/07/2025   45093-4 0454 (ENE LOCAL)   CONTRATO 022 0454 000448 00 0                     |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  |                                  | ( - ) Outras Deduções/Abatimento |  |
| 236092-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 459,84 0154 (ENF. LOCAL) CONTRATO:020.0154.000148.00-0 237560-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 782,55 0135 APTO LOCAL - (01) mod.626 CONTRATO:020.0135.00085 237561-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 75,00 TAXA DE CONTRIBUIÇÃO |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  |                                  | (+) Mora / Multa / Juros         |  |
| 237562-1-01/01 20/06/2025 75,00 TAXA BE CONTRIBUÇÃO  |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  |                                  | créscimos                        |  |
|  |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  |                                  | ( = ) Valor Cobrado              |  |
| Pagador: SHIRLEY PEREZ ACEDO PINTO VIEIRA CPF/CNPJ: 260.451.598-96   |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  |                                  |                                  |  |
| Endereço: RUA POETA RÚBEN PRADO, 143 PARQUE DO SOL - 12518070 - GUARATINGUETÁ / SP   |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  |                                  |                                  |  |
| Beneficiário Final: CPF / CNPJ:  |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  |                                  | Código de Baixa                  |  |
| Autenticação Mecânica  |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  |                                  |                                  |  |
|  | 00190.00009 03282.983000 00029.683174 8 11430000135739 |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  |                                  |                                  |  |
| UU1-9   00190.00009 03282.983000 00029.68  Local de pagamento  PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO  |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  | Vencimento   | •                                |                                  |  |
| Beneficiário   |  | CNPJ / CPF                        |                  |                                  |              | Agência / Código do Beneficiário |                                  |  |                                  |                                  |  |
| ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN  Data do Documento Número do Documento I  |  |                                   |                  | Espécie Doc.                     | Aceite       |                                  | Data do Pro                      | 30.710/0001-25<br>cessamento                             | Nosso Número                     | 0306-9 /6140-9                   |  |
| 23/06/2025   |  | 515072512                         |                  | DM                               | <u> </u>     |                                  |                                  | 3/06/2025  |                                  | 32829830000029683                |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17/03                                      | Espécie<br>5 F                    | ?<br><b>?</b> \$ | Quantidade                       |              |                                  | Valor                            |  | ( = ) Valor do Doc               | 1.357,39                         |  |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  (-) Desconto   |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  |                                  |                                  |  |
| APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 0,40) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,01)  Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição  236093-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO   |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  |                                  | cões/Abatimento                  |  |
| 236092-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 459,84 0154 (ENF. LOCAL) CONTRATO:020.0154.000148.00-0 237560-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 782,55 0135 APTO LOCAL - (01) mod.626 CONTRATO:020.0135.00085   |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  | ( + ) Mora/Multa/J               | (+) Mora/Multa/Juros             |  |
| 237561-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 75,00 TAXA DE CONTRIBUIÇÃO<br>237562-1-01/01 20/06/2025   |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  | (+) Outros Acrés   | (+) Outros Acréscimos            |                                  |  |
|  |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  | ( = ) Valor Cobrac               | ( = ) Valor Cobrado              |  |
| Pagador: SHIRLEY PEREZ   | ACEDO  | PINTO VIF                         | IRA              |                                  |              |                                  |                                  | CPF / CNPJ:  |                                  |                                  |  |
| Endereço: RUA POETA RÚBEN PRADO, 143 -   |  |                                   |                  |                                  |              |                                  |                                  |  |                                  |                                  |  |
| PARQUE DO SO   |  | JU, 143 -                         |                  |                                  |              |                                  |                                  |  |                                  |                                  |  |
| 12518070 - GUA<br>Beneficiário Final:  | RATINGU  | ETÁ / SP                          |                  |                                  | CPF /        | CNPJ:                            |                                  |  | Código de Baixa                  |                                  |  |

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO