| S BANCO DO BRASIL   |                        |                                       | 001-9                    |   |   |                                   |                       |  |  | Compr   | ovante de Entrega                         |  |
|---|------------------------|---------------------------------------|--------------------------|---|---|-----------------------------------|-----------------------|--|--|---|---|--|
| Beneficiário  |                        |                                       |                          |   | Agência / Código do Beneficiário Motivo de não en |                                   |                       |  |  |   | ntrega. (Para uso da empresa entregadora) |  |
| ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN  |                        |                                       |                          |   | 0306-9 /6140-9                                    |                                   |                       |  | ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No |   |   |  |
| Pagador GLAUBER LAURENTINO DOS SANTOS   |                        |                                       |                          |   | ` '   |                                   |                       |  | ( ) Recusado                               | ( ) Não procurado                               | ( ) Endereço insuficiente                 |  |
| Vencimento<br>15/09/2025  | •                      |                                       |                          | Valor do Documento <b>1.677,99</b>            |   |                                   |                       | ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso) |  |   |   |  |
| Recebemos o Título Data As com as caracteristicas acima   |                        |                                       |                          | Assinatur                                     | a   | Data                              |                       |  |  | Assinatura                                      |   |  |
| Local de pagamen PAGÁVEL EM C   | É O VENCIM             | ENTO                                  |                          |   |   |                                   |                       |  | Data do processamento 22/08/2025           |   |   |  |
| <b> </b>  | 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 15/09/2025                                      |  |   |   |  |
| Endereço Beneficiário / Sacador Avalista  R MORMONS, 51 - PEDREGULHO - GUARATINGUETA/SP 12515100  |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  |   |   |  |
| Nosso Número Carteira 3282983000030487 17/0   |                        |                                       | Carteira<br>17/035       | Espécie<br>R\$                                | Quantida  | Quantidade                        |                       |  | r  | Agência / Código do Beneficiário 0306-9 /6140-9 |   |  |
| Data do Documento         Número do Docu           22/08/2025         2208251   |                        |                                       | o Documento<br>825150925 | 14855   |   | spécie Documento Aceite  DM N     |                       | Data do  | Processamento 22/08/2025                   | ( = ) Valor do Documento 1.677,99               |   |  |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 1,00) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,02)   |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  | ( - ) Desconto                                  | ( - ) Desconto                            |  |
| Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição  |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  |   | ( - ) Outras Deduções/Abatimento          |  |
| 241266-1-01/01 20/08/2025 15/09/2025 50,00 MENSALIDADE MILITAR<br>241267-1-01/01 20/08/2025 15/09/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO   |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  | ( + ) Mora / Mi                                 | ( + ) Mora / Multa / Juros                |  |
| 241268-1-01/01 20/08/2025 15/09/2025 630,27 0163 ENF/REG -(04) mod.747 CONTRATO:020.0163.001687.00 241291-1-01/01 20/08/2025 15/09/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO  |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  |   |   |  |
| 241292-1-01/01 20/08/2025 15/09/2025 307,45   |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  | (+) Outros A                                    | (+) Outros Acréscimos                     |  |
|   |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  | ( = ) Valor Col                                 | ( = ) Valor Cobrado                       |  |
| Pagador: GLAUBER LAURENTINO DOS SANTOS  CPF/CNPJ: 300.415.858-28  |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  |   |   |  |
| Endereço: Rua Tapuias, 187 - Vila Hepacare - 12608220 - Lorena / SP   |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  |   |   |  |
| Beneficiário Final: CPF / CNPJ: Código de Baixa   |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  |   |   |  |
| Autenticação Mecânica   |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  |   |   |  |
|   |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  |   |   |  |
| <b> </b>  |                        |                                       |                          |   |   | 00190.00009 03282.983000 00030.48 |                       |  |  |   |   |  |
| Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO   |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       | Vencimento 15/09/2025                                      |  |   |   |  |
| Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN   |                        |                                       |                          |   |   | CNPJ/CPF<br>00.980.710            |                       |  |  | Agência / Código do Beneficiário 0306-9 /6140-9 |   |  |
| Data do Documento<br>22/08/2025   |                        | Número do Documento<br>22082515092514 |                          |   | Espécie Doc.<br>DM                                | Aceite                            | 1                     | Data do Pro  | cessamento<br>2/08/2025                    | Nosso Número                                    | 32829830000030487                         |  |
| Uso do Banco  |                        | Carteira<br>17/03                     | Espéc<br>35              | ie C  | Quantidade  |                                   |                       | Valor  |  | ( = ) Valor do Doo                              | tumento <b>1.677,99</b>                   |  |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  | ( - ) Desconto                                  |   |  |
| APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 1,00) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,02)  Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição   |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  | ( - ) Outras Dedu                               | ções/Abatimento                           |  |
| 241266-1-01/01 20/08/2025 15/09/2025 50,00 MENSALIDADE MILITAR<br>241267-1-01/01 20/08/2025 15/09/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO<br>241268-1-01/01 20/08/2025 15/09/2025 630,27 0163 ENF/REG -(04) mod.747 CONTRATO:020.0163.001687.00 |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  | ( + ) Mora/Multa/J                         | (+) Mora/Multa/Juros                            |   |  |
| 241291-1-01/01 20/08/2025 15/09/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO 241292-1-01/01 20/08/2025 15/09/2025 307,45   |                        |                                       |                          |   |   |                                   | (+) Outros Acréscimos |  |  |   |   |  |
|   |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  |   |   |  |
|   |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  | ( = ) Valor Cobrac                         | do  |   |  |
| Pagador: GLA  | CPF/CNPJ: 300.415.858- |                                       |                          |   |   | 300.415.858-28                    |                       |  |  |   |   |  |
| Endereço: Rua Tapuias, 187 -  |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  |   |   |  |
| Vila Hepacare   |                        |                                       |                          |   |   |                                   |                       |  |  |   |   |  |
| 12608220 - Lorena / SP<br>Beneficiário Final:   |                        |                                       |                          |   | CPF / CNPJ:                                       |                                   |                       |  |  | Código de Baixa                                 | a   |  |

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO