



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)		
Pagador ROSILDA PEREIRA DIAS			Nosso Número 32829830000032695			
Vencimento 15/01/2026			Valor do Documento 80,00			
Recebemos o Título com as características acima	Data	Assinatura		Data	Assinatura	

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	Data do processamento 23/12/2025
---	--

BANCO DO BRASIL	001-9	Recibo do Pagador
Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN	CNPJ/CPF 00.980.710/0001-25	Sacado / Avalista Vencimento 15/01/2026

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R MORMONS, 51 - PEDREGULHO - GUARATINGUETA/SP 12515100	(-) Desconto
Nosso Número 32829830000032695	(-) Outras Deduções/Abatimento
Data do Documento 23/12/2025	(+) Mora / Multa / Juros
Número do Documento 23122515012613466	(+) Outros Acréscimos
Espécie Documento DM	(=) Valor Cobrado
Aceite N	
Data do Processamento 23/12/2025	

Pagador: ROSILDA PEREIRA DIAS	CPF / CNPJ: 007.812.428-00
Endereço: AVENIDA PADROEIRA DO BRASIL, 523 - - AROEIRA - 12570000 - APARECIDA / SP	
Beneficiário Final:	CPF / CNPJ: Código de Baixa Autenticação Mecânica

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	Vencimento 15/01/2026
Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN	Agência / Código do Beneficiário 0306-9 /6140-9
Data do Documento 23/12/2025	Nosso Número 32829830000032695
Número do Documento 23122515012613466	Espécie Doc. DM
Uso do Banco	Aceite N
Carteira 17/035	Quantidade
Espécie R\$	Valor
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.	
APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 1,60) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,03)	
Documento Emissão Vencimento Valor Descrição	
252620-1-01/01 20/12/2025 15/01/2026 80,00 TAXA DE CONTRIBUIÇÃO	

Pagador: ROSILDA PEREIRA DIAS	CPF / CNPJ: 007.812.428-00
Endereço: AVENIDA PADROEIRA DO BRASIL, 523 - - AROEIRA - 12570000 - APARECIDA / SP	
Beneficiário Final:	CPF / CNPJ: Código de Baixa Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

