| <b> </b>   |  | 1-9                  | Comprovante de Entre      |  |           |                       |   |  | ovante de Entrega                           |                             |  |
|--|--|----------------------|---------------------------|--|-----------|-----------------------|---|--|---|-----------------------------|--|
| Beneficiário   |  |                      |                           | Agência / Código do Beneficiário                       |           |                       |   | Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora) |   |                             |  |
| ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN Pagador   |  |                      |                           | 0306-9 /6140-9<br>Nosso Número                         |           |                       |   | ( ) Mudou-se   | ( ) Ausente                                 | ( ) Não existe No           |  |
| ZENAIDE DA SILVA MAGALHAES  Vencimento Número do Documento Espécie   |  |                      |                           | 3282983000028204 ( ) Recusado                          |           |                       |   | ( ) Recusado   | ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente |                             |  |
| Vencimento         Número do Documento         Espécie           15/04/2025         22032515042512198         R\$  |  |                      | 1.414,74 ( ) Desconhecido |  |           |                       | ( ) Falecido                                    | ( ) Outros (anotar no verso)                             |   |                             |  |
| Recebemos o Título Data Assinatur com as caracteristicas acima   |  |                      | a Data                    |  |           |                       |   | Assinatura   |   |                             |  |
| Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BA  | O VENCIM   | ENTO                 |                           |  |           |                       |   |  | Data do processamento 22/03/2025            |                             |  |
| <b> </b>   |  |                      |                           |  |           |                       |   | · <del>-</del>   | Recibo do Pagador                           |                             |  |
| Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN  |  |                      |                           | CNPJ/CPF Sacado / Avalista 00.980.710/0001-25          |           |                       |   |  | Vencimento                                  | Vencimento 15/04/2025       |  |
| Endereço Beneficiário / Sacador Avalista  R MORMONS, 51 - PEDREGULHO - GUARATINGUETA/SP 12515100   |  |                      |                           |  |           |                       |   |  |   |                             |  |
| Nosso Número Carteira Espécie  |  |                      | Espécie                   | Quantidade (x) Valor                                   |           |                       |   | r  | Agência / Código do Beneficiário            |                             |  |
| 328298300000  Data do Documento  |  | 17/035<br>Documento  | R\$                       | Espécie  | Documento | Aceite                | Data do   | Processamento  | ( = ) Valor do D                            | 0306-9 /6140-9              |  |
| 22/03/2025 22032515042512198   |  |                      |                           | DM N 22/03/2025  |           |                       | 22/03/2025                                      | 1.414,74   |   |                             |  |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 27,89) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,46)   |  |                      |                           |  |           |                       |   |  | , , ,                                       |                             |  |
| Documento   Emissão   Vencimento   Valor   Descrição   230074-1-01/01   20/03/2025   15/04/2025   1394,74   0135 ENF LOCAL -(01) mod.585 CONTRATO:020.0135.000063.   230075-1-01/01   20/03/2025   15/04/2025   20.00   T.A.P TAXA ADM. DE PLANO |  |                      |                           |  |           |                       |   |  | ( - ) Outras Deduções/Abatimento            |                             |  |
| 230075-1-01/01 20/03/2025 15/04/2025 20,00 1.A.P - TAXA ADM. DE PLANO (+) Mora / Multa / Juros   |  |                      |                           |  |           |                       |   |  |   | ulta / Juros                |  |
|  |  |                      |                           |  |           |                       |   |  |   | créscimos                   |  |
| ( = ) Valor Cobrado  |  |                      |                           |  |           |                       |   |  |   | prado                       |  |
| Pagador: ZENAIDE DA SILVA MAGALHAES  CPF / CNPJ: 019.215.028-60  |  |                      |                           |  |           |                       |   |  |   |                             |  |
| Endereço: RUA PADRE INÁCIO, 83 CAMPO DO GALVÃO - 12505160 - GUARATINGUETÁ / SP   |  |                      |                           |  |           |                       |   |  |   |                             |  |
| Beneficiário Final:  | Beneficiário Final: CPF / CNPJ: Código de Baixa  Autenticação Mecânica |                      |                           |  |           |                       |   |  |   |                             |  |
|  |  |                      |                           |  |           |                       |   |  |   |                             |  |
| <b> </b>   |  |                      |                           | 00190.00009 03282.983000 00028.204170 2 10520000141474 |           |                       |   |  |   |                             |  |
| Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BA  |  |                      |                           |  |           | Vencimento 15/04/2025 |   |  |   |                             |  |
| Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITA   | CNPJ / CPF<br>00.980.710/0001-25                                       |                      |                           |  |           | Agência / Código      | Agência / Código do Beneficiário 0306-9 /6140-9 |  |   |                             |  |
| Data do Documento Número do Do   |  | Documento            | ocumento Esp              |  | Aceite    | ] [                   |   | cessamento   | Nosso Número                                |                             |  |
| 22/03/2025<br>Uso do Banco   | 22032<br>Carteira  | 2515042512<br>Espéci |                           | DM<br>Quantidade                                       |           |                       | 2<br>′alor                                      | 2/03/2025  | ( = ) Valor do Doc                          | 32829830000028204<br>umento |  |
|  | 17/03  | 5 F                  | <b>R</b> \$               |  |           |                       |   |  | , ,   | 1.414,74                    |  |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 27,89) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,46)   |  |                      |                           |  |           |                       |   |  |   |                             |  |
| Documento           Emissão   Vencimento           Valor   Descrição           230074-1-01/01         20/03/2025 15/04/2025 1394,74 0135 ENF LOCAL -(01) mod.585 CONTRATO:020.0135.000063.   |  |                      |                           |  |           |                       |   |  | ( - ) Outras Deduções/Abatimento            |                             |  |
| 230075-1-01/01 20/03/2025 15/04/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO  |  |                      |                           |  |           |                       |   |  | (+) Mora/Multa/J                            | (+) Mora/Multa/Juros        |  |
|  |  |                      |                           |  |           |                       |   |  | ( + ) Outros Acréscimos                     |                             |  |
|  |  |                      |                           |  |           |                       |   |  | ( = ) Valor Cobrado                         |                             |  |
| Pagador: ZENAIDE DA SILVA MAGALHAES CPF/CNPJ: 019,215,028-60   |  |                      |                           |  |           |                       |   |  |   |                             |  |
|  |  |                      |                           |  |           |                       |   |  |   |                             |  |
|  | Endereço: RUA PADRE INÁCIO, 83 - CAMPO DO GALVÃO                       |                      |                           |  |           |                       |   |  |   |                             |  |
| 12505160 - GUAF<br>Beneficiário Final:   |  | ETÁ / SP             |                           |  | CDE /     | CNPJ:                 |   |  | Código de Baixa                             |                             |  |
| Dononolario I IIIai.   |  |                      |                           |  | UFF/      | CINI J.               |   |  | ooulgo de Dalxa                             | •                           |  |

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO