| | DO BRASIL | | 00 | 1-9 | | | | | | Compre | ovante de Entrega | |
|---|---|---------------------------------------|---|-----------------------------|---|--------------------------------|------------------|-----------------------|---|-----------------------------------|---|--|
| Beneficiário | | | | | Agência / Código do Beneficiário Motivo de não er | | | | | • | ntrega. (Para uso da empresa entregadora) | |
| ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN | | | | | 0306-9 /6140-9 Nosso Número | | | | () Mudou-se () Ausente () Não existe No | | | |
| Pagador ALTINO FERRAZ DE CAMPOS | | | | | 32829830000030290 () Recusado | | | | () Não procurado | () Endereço insuficiente | | |
| 1 | Vencimento Número do Documento Espécie 15/08/2025 22072515082512742 R\$ | | | Valor do Documento 1.984,76 | | | | () Desconhecido | conhecido () Falecido () Outros (anotar no verso) | | | |
| Recebemos o Título Data com as caracteristicas acima | | | | Assinatur | 1 | | | Data | Assinatura | | | |
| Local de pagamente PAGÁVEL EM Q | O VENCIM | ENTO | | | | | | | Data do processamento 22/07/2025 | | | |
| | DO BRASIL | | 00 | 1-9 | | | | | | | Recibo do Pagador | |
| Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN | | | CNPJ/CPF Sacado / Avalista 00.980.710/0001-25 | | | | | Vencimento 15/08/2025 | | | | |
| Endereço Beneficiá | rio / Sacador Avalist | а | | | | | | | | I | | |
| | | | Carteira Espéci | | Quantida | | - | | r | Agência / Cód | Agência / Código do Beneficiário 0306-9 /6140-9 | |
| Data do Documento Número do | | | Documento 2515082512742 | | | Espécie Documento Aceite DM N | | Data do | Processamento 22/07/2025 | (=) Valor do Documento 1.984.76 | | |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. | | | | | | | | | (-) Desconto | | | |
| APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 1,50) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,02) Documento Emissão Vencimento Valor Descrição | | | | | | | | | | | (-) Outras Deduções/Abatimento | |
| 237938-1-01/01 20/07/2025 15/08/2025 75,00 TAXA DE CONTRIBUIÇÃO | | | | | | | | | | () 5445 25 | | |
| 237939-1-01/01 20/07/2025 15/08/2025 1889,76 0135 APTO LOCAL - (01) mod.626 CONTRATO:020.0135.00072 237940-1-01/01 20/07/2025 15/08/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO | | | | | | | | | | (+) Mora / Mu | (+) Mora / Multa / Juros | |
| | | | | | | | | | | (+) Outros Ad | créscimos | |
| | | | | | | | | | | (=) Valor Col | (=) Valor Cobrado | |
| | | | | | | | | | | | | |
| Pagador: ALTINO FERRAZ DE CAMPOS CPF / CNPJ: 146.675.338-20 | | | | | | | | | | | | |
| Endereço: Rua Ana Carolina da Silva Henrique, 185 Residencial Village Santana - 12513580 - Guaratinguetá / SP | | | | | | | | | | | | |
| Beneficiario Final: | Beneficiário Final: CPF / CNPJ: Código de Baixa Autenticação Mecânica | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 000 00020 0 | 000175 0 11 | 740000409476 | |
| Local de pagamento | | | | | | 00190.00009 03282.983000 00030 | | | | Vencimento | | |
| PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO Beneficiário CNPJ / CPF | | | | | | | | | | | 15/08/2025 Agência / Código do Beneficiário | |
| ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN | | | | | 00.980 | | | | 30.710/0001-25 | Ů | 0306-9 /6140-9 | |
| Data do Documento Nú 22/07/2025 | | úmero do Documento 220725150825127 | | | Espécie Doc. DM | Aceite | | Data do Prod 2 | 2/07/2025 | Nosso Número | 32829830000030290 | |
| Uso do Banco Ca | | arteira 17/035 | Espéci | e (| Quantidade | | | Valor | | (=) Valor do Doc | umento 1.984,76 | |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. (-) Desconto | | | | | | | | | | | | |
| APÓS O VENCIN Documento 237938-1-01/01 | | o Ve | ncimento | Valor | DIARIA DE: 0 Descri CONTRIBL | ção | 0,02) | | | (-) Outras Dedu | ções/Abatimento | |
| 237939-1-01/01 237940-1-01/01 | 237939-1-01/01 20/07/2025 15/08/2025 1889,76 0135 APTO LOCAL - (01) mod.626 CONTRATO:020.0135.00072 | | | | | | | | | | (+) Mora/Multa/Juros | |
| | | | | | | | (+) Outros Acrés | (+) Outros Acréscimos | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | (=) Valor Cobrac | do | |
| Pagador: ALTINO FERRAZ DE CAMPOS CPF/CNPJ: 146.675.33 | | | | | | | | | | 146.675.338-20 | | |
| Endereço: Rua Ana Carolina da Silva Henrique, 185 - | | | | | | | | | | | | |
| | dencial Village | | | | | | | | | | | |
| 12513580 - Guaratinguetá / SP Beneficiário Final: | | | | | CPF / CNPJ: | | | | | Código de Baixa | 1 | |

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO