

OAB: {{ v\_oab }} | CPF: {{ v\_cpf }}

**DR. JOÃO SILVA | OAB: 00000**

advocacia@gmail.com

Prestação de serviços advocatícios firmado no contrato xxxxxx

Rua Guajajaras, 100| Centro

Belo Horizonte | CEP: 00000000

CNPJ: {{ v\_cnpj }}

(00) 00000-0000

**CLIENTE**

**BENEFICIÁRIO**

**{{ v\_nome\_cliente }}**

**{{ v\_nome\_advogado }}**

SERVIÇO

12

**PARCELA**

20/12/2021

DATA

R$1.500

VALOR

**RECIBO DE HONORÁRIOS**