										RECIBO DO PAGADO	
Nome do Beneficiário			<u> </u>		Aç	Agência / Código do Beneficiário		Espécie R\$	Quantidade	Nosso número	
Número do documento			CPF / CNPJ			Data de Vencimento			Valor Documento		
(-) Descontos / Abatimentos (-) Outras ded		luções (+) Mora / Multa		/ Multa	(+) Outros acréscimos			(=) Valor Cobrado			
Nome do Pagador											
							Autentica	ção Mecân	iica		
										Corte na linha abai	
		1	Т							_	
Local de pagamento									Venci	mento	
Nome do Beneficiário									Agênd	cia / Código do Beneficiário	
Data do Documento	nento Nº do Documento		Espécie Doc. Acei		Aceite		Data Processamento		Nosso Número		
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$		Quantidade			Valor		Valor	Documento	
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)									(-) De	(-) Descontos / Abatimentos	
									(-) Ou	tras deduções	
									(+) Mo	ora / Multa	
									(+) Ou	utros acréscimos	
									(=) Va	lor Cobrado	
Nome do Pagador											

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Autenticação Mecânica