



MAXIMA PROTEÇÃO VEICULAR
414.252.0001-85

TIPO DO TERMO: **RECIBO**

DETALHAMENTO

A empresa citada sob a razão social e número de CNPJ registrado cima neste recibo , atesta, para os devidos fins, haver recebido o valor de R\$ _____, referente a _____, pelas mãos do(a) senhor(a) _____, de CPF/CNPJ de número _____.

DADOS DO ASSOCIADO

NOME COMPLETO/RAZÃO SOCIAL: **TESTE**

CPF/CNPJ: **TESTE**

MONTADORA: **TESTE**

MODELO: **TESTE**

ANO FAB.: **TESTE**

PLACA: **TESTE**

COR: **TESTE**

FINANCEIRO

MENSALIDADE: R\$ **TESTE**

ADESÃO: R\$

CANCELAMENTO: R\$ **TESTE**

PAGTO TOTAL: R\$

Sem mais,

CLUBE DE BENEFICIOS MÁXIMA PROTEÇÃO

CAMPINA GRANDE , 28 de NOVEMBRO de 2023

