

**BANCO DO BRASIL****001-9****00190.00009 02805.117005 00057.743171 1 98350000083600****Recibo de Entrega**

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CONFEDERACAO NACIONAL DE MUNICIPIOS-CNM - CNPJ: 00.703.157/0001-83				Agência / Código do Beneficiário 04200-5 / 15265-X	
Pagador/CNPJ/CPF PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPE DO PI - CNPJ: 01.612.591/0001-10				Nosso-Número 28051170000057743	
Data de Vencimento 10/09/2024	Nº Documento 0000057743	Espécie DS	Moeda R\$	Valor do Documento 836,00	
Recebi(emos) o boleto com essas características.		Assinatura		Data da Entrega	Nome
Local do Pagamento Pagável em qualquer banco.					

**BANCO DO BRASIL****001-9****00190.00009 02805.117005 00057.743171 1 98350000083600****Recibo do Pagador**

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco.

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPE DO PI - CNPJ: 01.612.591/0001-10

AV. PEDRO MARTINS, 642 -

64573-000 - MASSAPE DO PIAU - PI

Sacador / Avalista:

Nosso-Número

Nr Documento

Data de Vencimento

Valor do Documento

(=) Valor Pago

28051170000057743

0000057743

10/09/2024

836,00

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

CONFEDERACAO NACIONAL DE MUNICIPIOS-CNM - CNPJ: 00.703.157/0001-83

SGAN 601 MODULO N - BRASILIA/DF - 70830-010

Uso do Banco

Carteira

Espécie

Quantidade

xValor

17 / 43

R\$

Agência / Código do Beneficiário

04200-5 / 15265-X

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

REF. A CONTRIBUICAO MENSAL DE 08/2024

Data Processamento

15/08/2024

Espécie DOC

DS

Data do Documento

15/08/2024

Aceite

N

(-) Desconto / Abatimento

(+) Juros / Multa

(=) Valor Cobrado

Este recibo somente terá validade... com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.
Recebimento através do cheque nº _____ do banco _____ Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.

Autenticação Mecânica

**BANCO DO BRASIL****001-9****00190.00009 02805.117005 00057.743171 1 98350000083600**

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco.					Data de Vencimento 10/09/2024
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço CONFEDERACAO NACIONAL DE MUNICIPIOS-CNM - CNPJ: 00.703.157/0001-83 SGAN 601 MODULO N - BRASILIA/DF - 70830-010					Agência / Código do Beneficiário 04200-5 / 15265-X
Data do Documento 15/08/2024	Nr do Documento 0000057743	Espécie DOC DS	Aceite N	Data Processamento 15/08/2024	Nosso-Número 28051170000057743
Uso do Banco	Carteira 17 / 43	Espécie R\$	Quantidade	xValor	(=)Valor do Documento
Instruções de responsabilidade do Beneficiário. REF. A CONTRIBUICAO MENSAL DE 08/2024					(-) Desconto/Abatimento
					(+)Juros/Multa
					(=)Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPE DO PI - CNPJ: 01.612.591/0001-10
AV. PEDRO MARTINS, 642 -
64573-000 - MASSAPE DO PIAU - PI

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação