

**BANCO DO BRASIL****001-9****00190.00009 02805.117005 00055.714174 3 97120000083600****Recibo de Entrega**

|                                                                                                     |                            |               |              |                                                       |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------|--------------|-------------------------------------------------------|------|
| Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF<br>CONFEDERACAO NACIONAL DE MUNICIPIOS-CNM - CNPJ: 00.703.157/0001-83 |                            |               |              | Agência / Código do Beneficiário<br>04200-5 / 15265-X |      |
| Pagador/CNPJ/CPF<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA CASTILHO - CNPJ: 01.613.202/0001-71                |                            |               |              | Nosso-Número<br>28051170000055714                     |      |
| Data de Vencimento<br>10/05/2024                                                                    | Nr Documento<br>0000055714 | Espécie<br>DS | Moeda<br>R\$ | Valor do Documento<br>836,00                          |      |
| Recebi(emos) o boleto com essas características.                                                    |                            |               |              | Data da Entrega                                       | Nome |
| Local do Pagamento<br><b>Pagável em qualquer banco.</b>                                             |                            |               |              |                                                       |      |

**BANCO DO BRASIL****001-9****00190.00009 02805.117005 00055.714174 3 97120000083600****Recibo do Pagador**

|                                                                    |              |                    |                    |                |                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------|--------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Local do Pagamento                                                 |              |                    |                    |                |  |
| Pagável em qualquer banco.                                         |              |                    |                    |                |                                                                                     |
| Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço                                  |              |                    |                    |                |                                                                                     |
| PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA CASTILHO - CNPJ: 01.613.202/0001-71   |              |                    |                    |                |                                                                                     |
| RUA 7 DE SETEMBRO, 282 -                                           |              |                    |                    |                |                                                                                     |
| 15313-000 - NOVA CASTILHO - SP                                     |              |                    |                    |                |                                                                                     |
| Sacador / Avalista:                                                |              |                    |                    |                |                                                                                     |
| Nosso-Número                                                       | Nr Documento | Data de Vencimento | Valor do Documento | (=) Valor Pago |                                                                                     |
| 28051170000055714                                                  | 0000055714   | 10/05/2024         | 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                                   |              |                    |                    |                | Data Processamento                                                                  |
| 04200-5 / 15265-X                                                  |              |                    |                    |                | 15/04/2024                                                                          |
| Instruções de Responsabilidade do Beneficiário                     |              |                    |                    |                | Espécie DOC                                                                         |
|                                                                    |              |                    |                    |                | DS                                                                                  |
| REF. A CONTRIBUICAO MENSAL DE 04/2024                              |              |                    |                    |                | Data do Documento                                                                   |
|                                                                    |              |                    |                    |                | 15/04/2024                                                                          |
|                                                                    |              |                    |                    |                | 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 00055.714174 3 97120000083600**

|                                                                                                                                                             |                               |                   |             |                                  |                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------|-------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Local do Pagamento<br><b>Pagável em qualquer banco.</b>                                                                                                     |                               |                   |             |                                  | Data de Vencimento<br>10/05/2024                      |
| Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço<br>CONFEDERACAO NACIONAL DE MUNICIPIOS-CNM - CNPJ: 00.703.157/0001-83<br>SGAN 601 MODULO N - BRASILIA/DF - 70830-010 |                               |                   |             |                                  | Agência / Código do Beneficiário<br>04200-5 / 15265-X |
| Data do Documento<br>15/04/2024                                                                                                                             | Nr do Documento<br>0000055714 | Espécie DOC<br>DS | Aceite<br>N | Data Processamento<br>15/04/2024 | Nosso-Número<br>28051170000055714                     |
| Uso do Banco                                                                                                                                                | Carteira<br>17 / 43           | Espécie<br>R\$    | Quantidade  | xValor                           | (=)Valor do Documento                                 |
| Instruções de responsabilidade do Beneficiário.                                                                                                             |                               |                   |             |                                  | (-) Desconto/Abatimento                               |
| REF. A CONTRIBUICAO MENSAL DE 04/2024                                                                                                                       |                               |                   |             |                                  | (+)Juros/Multa                                        |
|                                                                                                                                                             |                               |                   |             |                                  | (=)Valor Cobrado                                      |

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA CASTILHO - CNPJ: 01.613.202/0001-71  
RUA 7 DE SETEMBRO, 282 -  
15313-000 - NOVA CASTILHO - SP

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação