

**BANCO DO BRASIL****001-9****00190.00009 02805.117005 00057.410177 9 98350000124100****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 SAO JOSE DO R - CNPJ: 15.024.037/0001-27				Nosso-Número 28051170000057410	
Data de Vencimento 10/09/2024	Nr Documento 0000057410	Espécie DS	Moeda R\$	Valor do Documento 1.241,00	
Recebi(emos) o boleto com essas características.				Data da Entrega	Nome
Local do Pagamento Pagável em qualquer banco.					

**BANCO DO BRASIL****001-9****00190.00009 02805.117005 00057.410177 9 98350000124100****Recibo do Pagador**

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco.						
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DO R - CNPJ: 15.024.037/0001-27 RUA PARAIBA, 365 CX POSTAL 41 - 78435-000 - SAO JOSE DO RIO - MT						
Sacador / Avalista:						
Nosso-Número 28051170000057410	Nr Documento 0000057410	Data de Vencimento 10/09/2024	Valor do Documento 1.241,00	(-) Valor Pago		
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 17 / 43	Espécie R\$	Quantidade	xValor		
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 00057.410177 9 98350000124100**

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 0000057410	Espécie DOC DS	Aceite N	Data Processamento 15/08/2024	Nosso-Número 28051170000057410	
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 SAO JOSE DO R - CNPJ: 15.024.037/0001-27
RUA PARAIBA, 365 CX POSTAL 41 -
78435-000 - SAO JOSE DO RIO - MT

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação