

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 JAPARAIBA - CNPJ: 18.306.654/0001-03

Nosso-Número

28051170000055212

Data de Vencimento

10/04/2024

Nr Documento

0000055212

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.

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco.

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAPARAIBA - CNPJ: 18.306.654/0001-03
RUA N. S. DO ROSARIO, 29 -
35580-000 - JAPARAIBA - MG

Sacador / Avalista:

Nosso-Número

28051170000055212

Nr Documento

0000055212

Data de Vencimento

10/04/2024

Valor do Documento

836,00

(=) 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 03/2024

Data Processamento

18/03/2024

Espécie DOC

DS

Data do Documento

18/03/2024

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

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco.

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

Data de Vencimento

10/04/2024

Data do Documento

18/03/2024

Nr do Documento

0000055212

Espécie DOC

DS

Aceite

N

Data Processamento

18/03/2024

Nosso-Número

28051170000055212

Uso do Banco

Carteira

17 / 43

Espécie

R\$

Quantidade

xValor

(=)Valor do Documento

Instruções de responsabilidade do Beneficiário.

REF. A CONTRIBUICAO MENSAL DE 03/2024

(-) Desconto/Abatimento

(+)Juros/Multa

(=)Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAPARAIBA - CNPJ: 18.306.654/0001-03
RUA N. S. DO ROSARIO, 29 -
35580-000 - JAPARAIBA - MG

Sacador / Avalista:

