

**BANCO DO BRASIL****001-9****00190.00009 02805.117005 00057.600173 6 98350000185600****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 CASIMIRO DE A - CNPJ: 29.115.458/0001-78

Nosso-Número

28051170000057600

Data de Vencimento

10/09/2024

Nr Documento

0000057600

Espécie

DS

Moeda

R\$

Valor do Documento

1.856,00

Recebi(emos) o boleto com essas características.

Assinatura

Data da Entrega

Nome

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco.**Recibo do Pagador****BANCO DO BRASIL****001-9****00190.00009 02805.117005 00057.600173 6 98350000185600**

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco.

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASIMIRO DE A - CNPJ: 29.115.458/0001-78

RUA PE. ANCHIETA, 234 -

28860-000 - CASIMIRO DE ABR - RJ

Sacador / Avalista:

Nosso-Número

28051170000057600

Nr Documento

0000057600

Data de Vencimento

10/09/2024

Valor do Documento

1.856,00

(-) 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 00057.600173 6 98350000185600**

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

0000057600

Espécie DOC

DS

Aceite

N

Data Processamento

15/08/2024

Nosso-Número

28051170000057600

Uso do Banco

Carteira

17 / 43

Espécie

R\$

Quantidade

xValor

(-) Valor do Documento

Instruções de responsabilidade do Beneficiário.

(-) Desconto/Abatimento

REF. A CONTRIBUICAO MENSAL DE 08/2024

(+) Juros/Multa

(-) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASIMIRO DE A - CNPJ: 29.115.458/0001-78

RUA PE. ANCHIETA, 234 -

28860-000 - CASIMIRO DE ABR - RJ

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação