

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 JABORANDI - CNPJ: 13.245.568/0001-14

Nosso-Número

28051170000052184

Data de Vencimento

10/10/2023

Nr Documento

0000052184

Espécie

DS

Moeda

R\$

Valor do Documento

797,00

Recebi(emos) o boleto com essas características.

Assinatura

Data da Entrega

Nome

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

PREFEITURA MUNICIPAL DE JABORANDI - CNPJ: 13.245.568/0001-14
AV. FRANCISCO MOREIRA ALVES, 45 -
47655-000 - JABORANDI - BA

Sacador / Avalista:

Nosso-Número

Nr Documento

Data de Vencimento

Valor do Documento

(=) Valor Pago

2805117000005218

0000052184

10/10/2023

797,00

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

Valor

17 / 43

R\$

Agência / Código do Beneficiário

04200-5 / 15265-X

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

REF. A CONTRIBUICAO MENSAL DE 09/2023

Data Processamento

15/09/2023

Espécie DOC

DS

Data do Documento

15/09/2023

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 até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

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

10/10/2023

Agência / Código do Beneficiário

04200-5 / 15265-X

Data do Documento

Nr do Documento

Espécie DOC

Aceite

Data Processamento

Nosso-Número

15/09/2023

0000052184

DS

N

15/09/2023

28051170000052184

Uso do Banco

Carteira

Espécie

Quantidade

Valor

17 / 43

R\$

(=)Valor do Documento

797,00

Instruções de responsabilidade do Beneficiário.

REF. A CONTRIBUICAO MENSAL DE 09/2023

(-) Desconto/Abatimento

(+)Juros/Multa

(=)Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

PREFEITURA MUNICIPAL DE JABORANDI - CNPJ: 13.245.568/0001-14
AV. FRANCISCO MOREIRA ALVES, 45 -
47655-000 - JABORANDI - BA

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação