

207 02

|                                                                                                                                                   |                            |               |              |                                                       |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------|--------------|-------------------------------------------------------|------|
| Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF<br>CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS-CNM - CNPJ: 00.703.157/0001-83                                               |                            |               |              | Agência / Código do Beneficiário<br>04200-5 / 15265-X |      |
| Pagador/CNPJ/CPF<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUI - CNPJ: 18.186.056/0001-48                                                                      |                            |               |              | Nosso-Número<br>28051170000052590                     |      |
| Data de Vencimento<br>10/11/2023                                                                                                                  | Nr Documento<br>0000052590 | Espécie<br>DS | Moeda<br>R\$ | Valor do Documento<br>797,00                          |      |
| Recebi(emos) o boleto com essas características.                                                                                                  | Assinatura                 |               |              | Data da Entrega                                       | Nome |
| Local do Pagamento<br><b>Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site <a href="http://bb.com.br">bb.com.br</a></b> |                            |               |              |                                                       |      |

## Recibo do Pagador

BB Cobranca 2 07 02

|                                                                                                                      |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| Local do Pagamento                                                                                                   |  |  |  |  |  |
| Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site <a href="http://bb.com.br">bb.com.br</a> |  |  |  |  |  |
| Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço                                                                                    |  |  |  |  |  |
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUI - CNPJ: 18.186.056/0001-48                                                             |  |  |  |  |  |
| PCA. PRES. VARGAS, N.72 -                                                                                            |  |  |  |  |  |
| 37850-000 - JACUI - MG                                                                                               |  |  |  |  |  |
| Sacador / Avalista:                                                                                                  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                      |  |  |  |  |  |
| Nosso-Número      Nr Documento      Data de Vencimento      Valor do Documento      (=) Valor Pago                   |  |  |  |  |  |
| 2805117000005259      0000052590      10/11/2023      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 10/2023                                                                                |  |  |  |  |  |
| Data Processamento                                                                                                   |  |  |  |  |  |
| 18/10/2023                                                                                                           |  |  |  |  |  |
| Espécie DOC                                                                                                          |  |  |  |  |  |
| DS                                                                                                                   |  |  |  |  |  |
| Data do Documento                                                                                                    |  |  |  |  |  |
| 18/10/2023                                                                                                           |  |  |  |  |  |
| Aceite                                                                                                               |  |  |  |  |  |
| N                                                                                                                    |  |  |  |  |  |
| (-) Desconto / Abatimento                                                                                            |  |  |  |  |  |
| (+ ) Juros / Multa                                                                                                   |  |  |  |  |  |
| (=) Valor Cobrado                                                                                                    |  |  |  |  |  |

## Autenticação Mecânica

Este recibo somente terá validade... com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque n° do banco  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.

23B Coimbra 2 07 02

|                                                                                                                      |                 |             |            |                    |                                  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|------------|--------------------|----------------------------------|--|
| Local do Pagamento                                                                                                   |                 |             |            |                    | Data de Vencimento               |  |
| Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site <a href="http://bb.com.br">bb.com.br</a> |                 |             |            |                    | 10/11/2023                       |  |
| Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço                                                                               |                 |             |            |                    | Agência / Código do Beneficiário |  |
| CONFEDERACAO NACIONAL DE MUNICIPIOS-CNM - CNPJ: 00.703.157/0001-83                                                   |                 |             |            |                    | 04200-5 / 15265-X                |  |
| SGAN 601 MODULO N - BRASILIA/DF - 70830-010                                                                          |                 |             |            |                    |                                  |  |
| Data do Documento                                                                                                    | Nr do Documento | Espécie DOC | Aceite     | Data Processamento | Nosso-Número                     |  |
| 18/10/2023                                                                                                           | 0000052590      | DS          | N          | 18/10/2023         | 28051170000052590                |  |
| Uso do Banco                                                                                                         | Carteira        | Espécie     | Quantidade | Valor              | (-)Valor do Documento            |  |
|                                                                                                                      | 17 / 43         | R\$         |            |                    | 797,00                           |  |
| Instruções de responsabilidade do Beneficiário.                                                                      |                 |             |            |                    | (-) Desconto/Abatimento          |  |
| REF. A CONTRIBUICAO MENSAL DE 10/2023                                                                                |                 |             |            |                    | (+)Juros/Multa                   |  |
|                                                                                                                      |                 |             |            |                    | (-)Valor Cobrado                 |  |

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

