

Recomendamos a impressão desse Comprovante.
Para tanto, utilize a opção de impressão de seu browser.



Comprovante de Pagamento
Boleto de Cobrança
Data: 10/03/2019

Nome do Banco Destinatário: *BANCO BRADESCO S.A.*
Número de Identificação: *23792.78902 91383.170627 96000.089001 9 77270000058600*
Razão Social Beneficiário: *ASSOC DE GIN E OBST DO EST RJ*
Nome Beneficiário:
CPF/CNPJ Beneficiário: *042.287.987/0001-17*
Razão Social Sacador Avalista:
CNPJ/CPF Sacador Avalista:
Instituição Receptora: *237*
Nome Pagador: *CARLA BULCAO LASSANCE CAMPOS*
CPF/CNPJ Pagador: *861.116.637-04*
Data de Vencimento: *03/12/2018*
Valor: *586,00* Multa: *0,00*
Desconto: *0,00* Juros: *0,00*
Abatimento: *0,00* Valor do Pagamento: *586,00*
Bonificação: *0,00*
Data do Pagamento: *04/12/2018* Hora: *18:06:52*
Descrição do Pagamento: *ASSOC DE GIN E OBST DO EST RJ*
Debitado da: *Conta-Corrente*

A transação acima foi realizada através do(a) BRADESCO CELULAR, dentro das condições especificadas.

O lançamento consta no extrato do(a) cliente *CARLA BULCAO LASSANCE CAMPOS*, CPF *861.116.637-04*, Agência *3261* - Conta *86220-7*, da data de pagamento, sob o número de protocolo *0000480*.

Banco Bradesco S.A.
<http://www.bradesco.com.br>

AUTENTICAÇÃO

wNuSIIxJ ykN*#FMW DTSUZ4X8 FhFpfCZc ReB#7?2C PN3GvG#? 5wp9lJYK E?CgLhGF
*e2Ir8x0 FT7*kIo0 4AoTTvDI p#xoNtGx z6j9NHVv ?ZVpVx@P UMRh120D fF3KH7vk
XR62uCJj wjFHDv9R KE*ru6br v6A9TyH* XLcZTC3D F6ISNgM8 84070108 24385160