

## Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).  
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada



Pague esse boleto com PIX. É seguro e imediato!

Recibo do Pagador

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 |

00190.00009 03601.079001 00032.671174 8  
98070000075000

|                                                                                                                                                     |                     |                                   |                                                                |                                 |                       |                                      |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Beneficiário<br><b>MOVE4U SERVICOS DE TELECOMUNICACOES LTDA</b>                                                                                     |                     |                                   | Agência / Código do Beneficiário<br><b>1605-5 / 00113199-0</b> |                                 | Espécie<br><b>R\$</b> | Quantidade                           | Carteira / Nosso número<br><b>36010790000032671</b> |
| Número do documento<br><b>32671</b>                                                                                                                 |                     | CPF/CNPJ<br><b>38252915000167</b> |                                                                | Vencimento<br><b>13/08/2024</b> |                       | Valor documento<br><b>R\$ 750,00</b> |                                                     |
| (-) Desconto / Abatimentos                                                                                                                          | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa                  |                                                                | (+) Outros acréscimos           |                       | (=) Valor cobrado                    |                                                     |
| Pagador<br><b>ANGELA MARIA CRUZ SILVEIRA - CPF: 645.959.193-87</b><br><b>rua fausto pinheiro 636</b><br><b>centro - Itapajé/CE - CEP: 62600-000</b> |                     |                                   |                                                                |                                 |                       |                                      |                                                     |

Instruções

Autenticação mecânica

Acréscimo referente à taxa de emissão de boleto no valor de R\$1.49.

Cobrar multa de 2,00% a partir DE 13/08/2024.

Cobrar juros de R\$2 por dia de atraso APÓS 13/08/2024.

Corte na linha pontilhada

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 |

00190.00009 03601.079001 00032.671174 8 98070000075000

|                                                                                                                                                                                                                                                    |       |                              |                       |                            |                                                             |                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------|-----------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Local de pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.</b>                                                                                                                                                                                            |       |                              |                       |                            | Vencimento<br><b>13/08/2024</b>                             |                                                     |
| Beneficiário<br><b>MOVE4U SERVICOS DE TELECOMUNICACOES LTDA - 38.252.915/0001-67</b>                                                                                                                                                               |       |                              |                       |                            | Agência / Código Beneficiário<br><b>1605-5 / 00113199-0</b> |                                                     |
| Data do documento<br><b>12/08/2024</b>                                                                                                                                                                                                             |       | Nº documento<br><b>32671</b> |                       | Espécie doc.<br><b>FAT</b> | Aceite<br><b>N</b>                                          | Data processamento<br><b>12/08/2024</b>             |
| Uso do banco                                                                                                                                                                                                                                       | C I P | Carteira<br><b>17</b>        | Espécie<br><b>R\$</b> | Quantidade                 | (x) Valor                                                   | Carteira / Nosso número<br><b>36010790000032671</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                    |       |                              |                       |                            |                                                             | (=) Valor documento<br><b>R\$ 750,00</b>            |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)<br><br>Acréscimo referente à taxa de emissão de boleto no valor de R\$1.49.<br><br>Cobrar multa de 2,00% a partir DE 13/08/2024.<br>Cobrar juros de R\$2 por dia de atraso APÓS 13/08/2024. |       |                              |                       |                            |                                                             | (-) Desconto / Abatimentos                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                    |       |                              |                       |                            |                                                             | (-) Outras deduções                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                    |       |                              |                       |                            |                                                             | (+) Mora / Multa                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                    |       |                              |                       |                            |                                                             | (+) Outros acréscimos                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                    |       |                              |                       |                            |                                                             | (=) Valor cobrado                                   |
| Pagador<br><b>ANGELA MARIA CRUZ SILVEIRA - CPF: 645.959.193-87</b><br><b>rua fausto pinheiro 636</b><br><b>centro - Itapajé/CE - CEP: 62600-000</b>                                                                                                |       |                              |                       |                            |                                                             | Código de Baixa                                     |

Pagador / Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada