Bradesco

Local de Pagamento **BANCO BRADESCO S/A** **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO**							Vencimento **29/04/2026**
Beneficiário **Bradesco Auto RE**	CNPJ **92.682.038/0001-00**		CEP **20931-675** Nº **00501**			UF **RJ**	Agência / Conta Beneficiário **0-0/0-00**
Data emissão **22/04/2026**	Proposta **P040483106**	Reemissão **N**	Prestação **1**	Nº Apolice **040483106**	End./fatura	Controle **22-05**	Carteira / Nosso Número **5/20053339601-9**
Carteira **5**	Espécie da Moeda **R$**	Quantidade			Valor Moeda		1(=) Valor do Documento ***********662,27**
Início vigência **22/04/2026**	Final vigência **22/05/2026**	Código Corretor **484062**	Insp. **0**	Rec.Prov.	Comissão Permanência por dia **0,00**		2(-) Desconto / Abatimento
Instruções de responsabilidade do Beneficiário Atenção Sr. Caixa Até o vencimento cobrar o valor de R$ 662,27 Após o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 0,00% e ju ros de R$ 0,00 por dia de atraso.							3(-) Outras Deduções 4 (+) Mora / Multa 5 (+) Outros Acréscimos 6 (=) Valor Cobrado

Informações sobre a apólice

Seguro Coopharila

Chave

53120848P0P040483106000000092600004048310600 1P040483106000000000

Pagador

CARLOS ALBERTO DAVID DOS SANTOS **367.185.561-49**

Sacador / Avalista / CPF / CNPJ / Endereço

Autenticação Mecânica

Bradesco

23790.00108 52005.333969 01026.534709 2 14310000066227

Local de Pagamento **BANCO BRADESCO S/A** **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO**							Vencimento **29/04/2026**
Beneficiário **Bradesco Auto RE**	CNPJ **92.682.038/0001-00**		CEP **20931-675** Nº **00501**			UF **RJ**	Agência / Conta Beneficiário **0-0/0-00**
Data emissão **22/04/2026**	Proposta **P040483106**	Reemissão **N**	Prestação **1**	Nº Apolice **040483106**	End./fatura	Controle **22-05**	Carteira / Nosso Número **5/20053339601-9**
Carteira **5**	Espécie da Moeda **R$**	Quantidade			Valor Moeda		1(=) Valor do Documento ***********662,27**
Início vigência **22/04/2026**	Final vigência **22/05/2026**	Código Corretor **484062**	Insp. **0**	Rec.Prov.	Comissao Permanência por dia **0,00**		2(-) Desconto / Abtimento
Instruções de responsabilidade do Beneficiário Atenção Sr. Caixa Até o vencimento cobrar o valor de R$ 662,27 Após o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 0,00% e ju ros de R$ 0,00 por dia de atraso.							3(-) Outras Deduções 4 (+) Mora / Multa 5 (+) Outros Acréscimos 6 (=) Valor Cobrado

Chave

53120848P0P040483106000000092600004048310600 1P040483106000000000

Pagador

CARLOS ALBERTO DAVID DOS SANTOS CPF/CNPJ **367.185.561-49**

Sacador / Avalista / CPF / CNPJ / Endereço

0,00

Código de Baixa

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação J**

23/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:13:43
199701997 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CARLOS ALBERTO D SANTOS
AGENCIA: 1997-6 CONTA: 4.202-1

==========

BCO BRADESCO S.A.

23790001085200533396901026534709214310000066227
BENEFICIARIO:
BRADESCO SEG-RESID OUTROS
NOME FANTASIA:
BRADESCO SEG-RESID OUTROS
CNPJ: 92.682.038/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
BRADESCO SEG-RESID OUTROS
CNPJ: 92.682.038/0001-00
PAGADOR:
CARLOS ALBERTO DAVID DOS SANTOS
CPF: 367.185.561-49

NR. DOCUMENTO	42.304
DATA DE VENCIMENTO	29/04/2026
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO	662,27
VALOR COBRADO	662,27

==========

NR.AUTENTICACAO 7.2D2.311.67A.3BC.D2C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.
