

INSTITUIÇÃO BENEFICIADA



APAE BRASIL
Federação Nacional das Apaes

Recibo de Pagamento



Nome:				Prêmio	
POLIANA DE FATIMA SALES RIBEIRO				20° Giro Premiado	
CPF/CNPJ:	Data do Sorteio:	Número do Cheque:	Valor:	Valor do Cheque:	
016.810.826-75	10/11/2024		1.000,00		
Número da Edição					
115					

Recebi da SIX ADMINISTRACAO E PARTICIPACOES LTDA a importância acima indicada, referente ao pagamento de sorteio, conforme estipulado nas Condições Gerais do Título de Capitalização identificado, dando plena, raza, geral e irrevogável quitação.

Local e data	Assinatura
--------------	------------