

INSTITUIÇÃO BENEFICIADA



**APAE BRASIL**  
Federação Nacional das Apaes

## Recibo de Pagamento



Nome: <b>MARIA BAIA VIDAL AMORIM</b>			Prêmio <b>4º Giro Premiado</b>	
CPF/CNPJ: <b>806.243.596-20</b>	Data do Sorteio: <b>31/08/2025</b>	Número do Cheque:	Valor: <b>1.000,00</b>	Valor do Cheque:

Número da Edição  
**154**

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
--------------	------------