

INSTITUIÇÃO BENEFICIADA



**APAE BRASIL**  
Federação Nacional das Apaes

# Recibo de Pagamento



Nome: <b>LENISSE RODRIGUES DE ANDRADE</b>			Prêmio <b>15° Giro Premiado</b>	
CPF/CNPJ: <b>284.034.286-34</b>	Data do Sorteio: <b>07/01/2024</b>	Número do Cheque:	Valor: <b>1.000,00</b>	Valor do Cheque:
Número da Edição <b>71</b>				

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