

Boleto DDA
Documento não compensável**Dados do Banco Destinatário**

Banco: **Código: 237 | Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de Identificação **23022402353448918**
DDA:

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337- 5**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: RAQUEL DOS SANTOS ALVES CHAVES | CPF/CNPJ: 029.822.079-23**
Endereço: **RUA PIAUI, 865 VILA DO ROQUE - - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do processamento: **24/02/2023** Data do documento: **24/02/2023**
Data e hora da impressão: **24/02/2023 - 14:39:13**
Data do vencimento: **10/03/2023**
Data limite de pagamento: **09/05/2023**
Nosso número: **09/30/550000033-1** Seu número: **530 /001**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$**

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.03.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93055.000009 33003.633709 1 92850000020000**

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Boleto DDA**
Documento não compensável**Dados do Banco Destinatário**

Banco: **Código: 237 | Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de Identificação **23022401352142292**
DDA:

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337 - 5**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: RAQUEL DOS SANTOS ALVES CHAVES | CPF/CNPJ: 029.822.079-23**
Endereço: **RUA PIAUI, 865 VILA DO ROQUE - - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do processamento: **24/02/2023** Data do documento: **24/02/2023**
Data e hora da impressão: **24/02/2023 - 14:39:13**
Data do vencimento: **10/04/2023**
Data limite de pagamento: **09/06/2023**
Nosso número: **09/30/550000034-0** Seu número: **530 /002**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$**

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.04.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93055.000009 34003.633707 5 93160000020000**

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Boleto DDA**
Documento não compensável**Dados do Banco Destinatário**Banco: **Código: 237 | Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de Identificação **23022400353086656**
DDA:**Dados do Beneficiário**Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337 - 5****Dados do Pagador**Pagador: **Nome: RAQUEL DOS SANTOS ALVES CHAVES | CPF/CNPJ: 029.822.079-23**
Endereço: **RUA PIAUI, 865 VILA DO ROQUE - - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR****Dados do Boleto**Data do processamento: **24/02/2023** Data do documento: **24/02/2023**
Data e hora da impressão: **24/02/2023 - 14:39:13**
Data do vencimento: **10/05/2023**
Data limite de pagamento: **09/07/2023**
Nosso número: **09/30/550000035-8** Seu número: **530 /003**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$****Dados do beneficiário final**Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado****Mensagem de Instrução*** * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.05.2023 MULTA4,00**Representação Numérica**Número: **23790.06907 93055.000009 35003.633704 7 93460000020000****SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco**Ouvidoria****0800 727 9933**

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Boleto DDA**
Documento não compensável**Dados do Banco Destinatário**

Banco: **Código: 237 | Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de Identificação **23022407353279872**
DDA:

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337-5**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: RAQUEL DOS SANTOS ALVES CHAVES | CPF/CNPJ: 029.822.079-23**
Endereço: **RUA PIAUI, 865 VILA DO ROQUE - - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do processamento: **24/02/2023** Data do documento: **24/02/2023**
Data e hora da impressão: **24/02/2023 - 14:39:13**
Data do vencimento: **10/06/2023**
Data limite de pagamento: **09/08/2023**
Nosso número: **09/30/550000036-6** Seu número: **530 /004**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$**

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.06.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93055.000009 36003.633702 4 93770000020000**

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Boleto DDA**
Documento não compensável**Dados do Banco Destinatário**Banco: **Código: 237 | Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de Identificação: **23022406352524785**
DDA:**Dados do Beneficiário**Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337- 5****Dados do Pagador**Pagador: **Nome: RAQUEL DOS SANTOS ALVES CHAVES | CPF/CNPJ: 029.822.079-23**
Endereço: **RUA PIAUI, 865 VILA DO ROQUE - - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR****Dados do Boleto**Data do processamento: **24/02/2023** Data do documento: **24/02/2023**
Data e hora da impressão: **24/02/2023 - 14:39:13**
Data do vencimento: **10/07/2023**
Data limite de pagamento: **08/09/2023**
Nosso número: **09/30/550000037-4** Seu número: **530 /005**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$****Dados do beneficiário final**Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado****Mensagem de Instrução*** * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.07.2023 MULTA4,00**Representação Numérica**Número: **23790.06907 93055.000009 37003.633700 4 94070000020000****SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco**Ouvidoria****0800 727 9933**

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Boleto DDA**
Documento não compensável**Dados do Banco Destinatário**

Banco: **Código: 237 | Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de Identificação **23022405352338417**
DDA:

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337-5**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: RAQUEL DOS SANTOS ALVES CHAVES | CPF/CNPJ: 029.822.079-23**
Endereço: **RUA PIAUI, 865 VILA DO ROQUE - - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do processamento: **24/02/2023** Data do documento: **24/02/2023**
Data e hora da impressão: **24/02/2023 - 14:39:13**
Data do vencimento: **10/08/2023**
Data limite de pagamento: **09/10/2023**
Nosso número: **09/30/550000038-2** Seu número: **530 /006**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$**

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.08.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93055.000009 38003.633708 1 94380000020000**

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Boleto DDA**
Documento não compensável**Dados do Banco Destinatário**

Banco: **Código: 237 | Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de Identificação **23022404352898499**
DDA:

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337 - 5**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: RAQUEL DOS SANTOS ALVES CHAVES | CPF/CNPJ: 029.822.079-23**
Endereço: **RUA PIAUI, 865 VILA DO ROQUE - - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do processamento: **24/02/2023** Data do documento: **24/02/2023**
Data e hora da impressão: **24/02/2023 - 14:39:13**
Data do vencimento: **10/09/2023**
Data limite de pagamento: **09/11/2023**
Nosso número: **09/30/550000039-0** Seu número: **530 /007**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$**

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.09.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93055.000009 39003.633706 9 94690000020000**

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Boleto DDA**
Documento não compensável**Dados do Banco Destinatário**

Banco: **Código: 237 | Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de Identificação **23022404352898500**
DDA:

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337 - 5**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: RAQUEL DOS SANTOS ALVES CHAVES | CPF/CNPJ: 029.822.079-23**
Endereço: **RUA PIAUI, 865 VILA DO ROQUE - - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do processamento: **24/02/2023** Data do documento: **24/02/2023**
Data e hora da impressão: **24/02/2023 - 14:39:13**
Data do vencimento: **10/10/2023**
Data limite de pagamento: **09/12/2023**
Nosso número: **09/30/550000040-4** Seu número: **530 /008**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$**

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.10.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93055.000009 40003.633704 6 949900000020000**

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Boleto DDA**
Documento não compensável**Dados do Banco Destinatário**

Banco: **Código: 237 | Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de Identificação **23022403352719498**
DDA:

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337-5**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: RAQUEL DOS SANTOS ALVES CHAVES | CPF/CNPJ: 029.822.079-23**
Endereço: **RUA PIAUI, 865 VILA DO ROQUE - - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do processamento: **24/02/2023** Data do documento: **24/02/2023**
Data e hora da impressão: **24/02/2023 - 14:39:13**
Data do vencimento: **10/11/2023**
Data limite de pagamento: **09/01/2024**
Nosso número: **09/30/550000041-2** Seu número: **530 /009**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$**

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.11.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93055.000009 41003.633702 1 95300000020000**

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Boleto DDA**
Documento não compensável**Dados do Banco Destinatário**Banco: **Código: 237 | Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de Identificação **23022402353448920**
DDA:**Dados do Beneficiário**Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337- 5****Dados do Pagador**Pagador: **Nome: RAQUEL DOS SANTOS ALVES CHAVES | CPF/CNPJ: 029.822.079-23**
Endereço: **RUA PIAUI, 865 VILA DO ROQUE - - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR****Dados do Boleto**Data do processamento: **24/02/2023** Data do documento: **24/02/2023**
Data e hora da impressão: **24/02/2023 - 14:39:13**
Data do vencimento: **10/12/2023**
Data limite de pagamento: **08/02/2024**
Nosso número: **09/30/550000042-0** Seu número: **530 /010**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$****Dados do beneficiário final**Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado****Mensagem de Instrução*** * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.12.2023 MULTA4,00**Representação Numérica**Número: **23790.06907 93055.000009 42003.633700 3 95600000020000****SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco**Ouvidoria****0800 727 9933**

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.