

**Boleto DDA**
Documento não compensável**Dados do Banco Destinatário**Banco: **Código: 237 | Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de Identificação **23053102417648899**
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: THAISLAINE HAMANDA SILVA RODRIGUES | CPF/CNPJ: 083.134.069-09**
Endereço: **RUA APINAGES, 263 - QUEBRA MOLA - - 86900-000** **JANDAIA DO SUL - PR****Dados do Boleto**Data do processamento: **31/05/2023** Data do documento: **31/05/2023**
Data e hora da impressão: **31/05/2023 - 14:47:55**
Data do vencimento: **10/07/2023**
Data limite de pagamento: **08/09/2023**
Nosso número: **09/31/510000188-1** Seu número: **606 /001**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$400,00** 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.....0,13
APOS 10.07.2023 MULTA8,00**Representação Numérica**Número: **23790.06907 93151.000010 88003.633703 2 94070000040000****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 **23053101416947487**
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: THAISLAINE HAMANDA SILVA RODRIGUES | CPF/CNPJ: 083.134.069-09**
Endereço: **RUA APINAGES, 263 - QUEBRA MOLA - - 86900-000** **JANDAIA DO SUL - PR**

Dados do Boleto

Data do processamento: **31/05/2023** Data do documento: **31/05/2023**
Data e hora da impressão: **31/05/2023 - 14:47:55**
Data do vencimento: **10/08/2023**
Data limite de pagamento: **09/10/2023**
Nosso número: **09/31/510000189-0** Seu número: **606 /002**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$400,00** 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.....0,13
APOS 10.08.2023 MULTA8,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93151.000010 89003.633701 1 94380000040000**

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 **23053101416947488**
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: THAISLAINE HAMANDA SILVA RODRIGUES | CPF/CNPJ: 083.134.069-09**
Endereço: **RUA APINAGES, 263 - QUEBRA MOLA - - 86900-000** **JANDAIA DO SUL - PR**

Dados do Boleto

Data do processamento: **31/05/2023** Data do documento: **31/05/2023**
Data e hora da impressão: **31/05/2023 - 14:47:55**
Data do vencimento: **10/09/2023**
Data limite de pagamento: **09/11/2023**
Nosso número: **09/31/510000190-3** Seu número: **606 /003**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$400,00** 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.....0,13
APOS 10.09.2023 MULTA8,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93151.000010 90003.633709 2 94690000040000**

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: **23053100416756536**
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: THAISLAINE HAMANDA SILVA RODRIGUES | CPF/CNPJ: 083.134.069-09**
Endereço: **RUA APINAGES, 263 - QUEBRA MOLA - - 86900-000** **JANDAIA DO SUL - PR**

Dados do Boleto

Data do processamento: **31/05/2023** Data do documento: **31/05/2023**
Data e hora da impressão: **31/05/2023 - 14:47:55**
Data do vencimento: **10/10/2023**
Data limite de pagamento: **09/12/2023**
Nosso número: **09/31/510000191-1** Seu número: **606 /004**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$400,00** 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.....0,13
APOS 10.10.2023 MULTA8,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93151.000010 91003.633707 4 949900000040000**

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 **23053107417139943**
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: THAISLAINE HAMANDA SILVA RODRIGUES | CPF/CNPJ: 083.134.069-09**
Endereço: **RUA APINAGES, 263 - QUEBRA MOLA - - 86900-000** **JANDAIA DO SUL - PR**

Dados do Boleto

Data do processamento: **31/05/2023** Data do documento: **31/05/2023**
Data e hora da impressão: **31/05/2023 - 14:47:55**
Data do vencimento: **10/11/2023**
Data limite de pagamento: **09/01/2024**
Nosso número: **09/31/510000192-0** Seu número: **606 /005**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$400,00** 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.....0,13
APOS 10.11.2023 MULTA8,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93151.000010 92003.633705 1 95300000040000**

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.