

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

Banco: **Código: 237 | Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de Identificação **23053102416116178**
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: SANDRA ASSUMPCAO | CPF/CNPJ: 998.897.149-49**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO, 638 - QUEBRA MOLA - 86960-000**
BARBOSA FERRAZ - PR

Dados do Boleto

Data do processamento: **31/05/2023** Data do documento: **31/05/2023**
Data e hora da impressão: **31/05/2023 - 13:54:32**
Data do vencimento: **30/07/2023**
Data limite de pagamento: **28/09/2023**
Nosso número: **09/31/510000001-0** Seu número: **920 /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 30.07.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93151.000002 01003.633706 2 94270000020000**

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: **23053101416814860**
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: SANDRA ASSUMPCAO | CPF/CNPJ: 998.897.149-49**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO, 638 - QUEBRA MOLA - - 86960-000**
BARBOSA FERRAZ - PR

Dados do Boleto

Data do processamento: **31/05/2023** Data do documento: **31/05/2023**
Data e hora da impressão: **31/05/2023 - 13:54:32**
Data do vencimento: **30/08/2023**
Data limite de pagamento: **29/10/2023**
Nosso número: **09/31/510000002-8** Seu número: **920 /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 30.08.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93151.000002 02003.633704 1 94580000020000**

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 **23053100416623418**
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: SANDRA ASSUMPCAO | CPF/CNPJ: 998.897.149-49**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO, 638 - QUEBRA MOLA - - 86960-000**
BARBOSA FERRAZ - PR

Dados do Boleto

Data do processamento: **31/05/2023** Data do documento: **31/05/2023**
Data e hora da impressão: **31/05/2023 - 13:54:32**
Data do vencimento: **30/09/2023**
Data limite de pagamento: **29/11/2023**
Nosso número: **09/31/510000003-6** Seu número: **920 /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 30.09.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93151.000002 03003.633702 7 94890000020000**

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: **23053107417006504**
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: SANDRA ASSUMPCAO | CPF/CNPJ: 998.897.149-49**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO, 638 - QUEBRA MOLA - - 86960-000**
BARBOSA FERRAZ - PR

Dados do Boleto

Data do processamento: **31/05/2023** Data do documento: **31/05/2023**
Data e hora da impressão: **31/05/2023 - 13:54:32**
Data do vencimento: **30/10/2023**
Data limite de pagamento: **29/12/2023**
Nosso número: **09/31/510000004-4** Seu número: **920 /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 30.10.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93151.000002 04003.633700 7 95190000020000**

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 **23053106416457385**
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: SANDRA ASSUMPCAO | CPF/CNPJ: 998.897.149-49**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO, 638 - QUEBRA MOLA - - 86960-000**
BARBOSA FERRAZ - PR

Dados do Boleto

Data do processamento: **31/05/2023** Data do documento: **31/05/2023**
Data e hora da impressão: **31/05/2023 - 13:54:32**
Data do vencimento: **30/11/2023**
Data limite de pagamento: **29/01/2024**
Nosso número: **09/31/510000005-2** Seu número: **920 /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 30.11.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93151.000002 05003.633707 4 95500000020000**

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 **23053105415927934**
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: SANDRA ASSUMPCAO | CPF/CNPJ: 998.897.149-49**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO, 638 - QUEBRA MOLA - - 86960-000**
BARBOSA FERRAZ - PR

Dados do Boleto

Data do processamento: **31/05/2023** Data do documento: **31/05/2023**
Data e hora da impressão: **31/05/2023 - 13:54:32**
Data do vencimento: **30/12/2023**
Data limite de pagamento: **28/02/2024**
Nosso número: **09/31/510000006-0** Seu número: **920 /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 30.12.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93151.000002 06003.633705 6 95800000020000**

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: **23053104417205860**
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: SANDRA ASSUMPCAO | CPF/CNPJ: 998.897.149-49**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO, 638 - QUEBRA MOLA - - 86960-000**
BARBOSA FERRAZ - PR

Dados do Boleto

Data do processamento: **31/05/2023** Data do documento: **31/05/2023**
Data e hora da impressão: **31/05/2023 - 13:54:32**
Data do vencimento: **30/01/2024**
Data limite de pagamento: **30/03/2024**
Nosso número: **09/31/510000007-9** Seu número: **920 /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 30.01.2024 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93151.000002 07003.633703 1 96110000020000**

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.



net empresa

Boleto DDA
Documento não compensável

Dados do Banco Destinatário

Banco: **Código: 237 | Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de Identificação **23053103416301652**
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: SANDRA ASSUMPCAO | CPF/CNPJ: 998.897.149-49**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO, 638 - QUEBRA MOLA - - 86960-000 BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do processamento: **31/05/2023**

Data e hora da impressão: **31/05/2023 - 13:54:32**

Data do vencimento: **28/02/2024**

Data limite de pagamento: **28/04/2024**

Nosso número: **09/31/510000008-7**

Carteira: **9**

CIP: **000**

Quantidade:

Valor do documento: **R\$200,00**

Abatimentos: **R\$**

Juros: **R\$**

Valor à cobrar: **R\$**

Data do documento: **31/05/2023**

Seu número: **920 /008**

Espécie do documento: **DM**

Espécie moeda: **R\$**

Aceite: **N**

Descontos: **R\$**

Bonificação: **R\$**

Multa: **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 28.02.2024 MULTA4,00

Representação Numérica

Número:
23790.06907 93151.000002 08003.633701 8 96400000020000

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: **23053102416116177**
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: SANDRA ASSUMPCAO | CPF/CNPJ: 998.897.149-49**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO, 638 - QUEBRA MOLA - - 86960-000**
BARBOSA FERRAZ - PR

Dados do Boleto

Data do processamento: **31/05/2023** Data do documento: **31/05/2023**
Data e hora da impressão: **31/05/2023 - 13:54:32**
Data do vencimento: **30/03/2024**
Data limite de pagamento: **29/05/2024**
Nosso número: **09/31/510000009-5** Seu número: **920 /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 30.03.2024 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93151.000002 09003.633709 5 96710000020000**

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: **23053102416116176**
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: SANDRA ASSUMPCAO | CPF/CNPJ: 998.897.149-49**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO, 638 - QUEBRA MOLA - - 86960-000**
BARBOSA FERRAZ - PR

Dados do Boleto

Data do processamento: **31/05/2023** Data do documento: **31/05/2023**
Data e hora da impressão: **31/05/2023 - 13:54:32**
Data do vencimento: **30/04/2024**
Data limite de pagamento: **29/06/2024**
Nosso número: **09/31/510000010-9** Seu número: **920 /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 30.04.2024 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 93151.000002 10003.633707 6 97020000020000**

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.