

Valor: R\$ 100,00

Realizado em: 19/03/2025 - 10:36:41

Solicitante: ASSOCIACAO AUTISMO SEM BARREIRAS

ID da transação: E0036030520250319133652cf78f761a

Nome do pagador: EVA SIMONE DA SILVA SCHUTZE

CPF do pagador: ***.436.400-**

Instituição do pagador: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Nome do destinatário: ASSOCIACAO AUTISMO SEM BARREIRAS

CNPJ do destinatário: 36.564.180/0001-81

Instituição do destinatário: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Autenticação Eletrônica: E003.6030.5202.5031.9133.652c.f78f.761a

Número de Controle: 0360305202503

Emitido em: 20/03/2025 - 07:42:43

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19