

Valor: R\$ 15,00

Realizado em: 07/04/2025 - 10:11:15

Solicitante: ASSOCIACAO AUTISMO SEM BARREIRAS

ID da transação: E2655523520250407130910MXuBkbsXb

Nome do pagador: Sonia Kuroski

CPF do pagador: \*\*\*.272.499-\*\*

Instituição do pagador: COOP SICREDI CELEIRO DO MT

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: E265.5523.5202.5040.7130.910M.XuBk.bsXb

Número de Controle: 6555235202504

Emitido em: 11/05/2025 - 20:06:38

\* 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