

Valor: R\$ 50,00

Realizado em: 25/07/2025 - 17:19:53

Solicitante: LETICIA APARECIDA PIMENTEL

Cooperativa e conta origem: 0719/89462-7

Nome do destinatário: LUANA CHARAVARA

CPF do destinatário: \*\*\*.628.689-\*\*

Instituição do destinatário: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Agência e conta do destinatário: 3861 / 0042473-1

Nome do pagador: Associacao Autismo Sem Barreiras Associacao De Atendimento E Apoio A Pessoa Com Transtorno Do Espect

CNPJ do pagador: 36.564.180/0001-81

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E7890760720250725201830jhHvsTpHy

Autenticação Eletrônica: E789.0760.7202.5072.5201.830j.hHvs.TpHy

Número de Controle: 12826764352

Emitido em: 25/07/2025 - 17:20:15

\* 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