

Valor: R\$ 100,00

Realizado em: 06/08/2025 - 10:40:20

Solicitante: ASSOCIACAO AUTISMO SEM BARREIRAS

ID da transação: E7890760720250806133955kHZihNH4

Nome do pagador: Marcia Maria Moreira Bassi

CPF do pagador: ***.459.479-**

Instituição do pagador: COOP SICREDI CENT SUL PR/SC/RJ

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: E789.0760.7202.5080.6133.955k.HZih.NH4

Número de Controle: 8907607202508

Emitido em: 16/08/2025 - 08:51:06

* 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