

Valor: R\$ 20,00

Realizado em: 07/05/2026 - 09:28:48

Solicitante: ASSOCIACAO AUTISMO SEM BARREIRAS

ID da transação: E003603052026050712281600663c794

Nome do pagador: ELENITA ANTUNES

CPF do pagador: ***.325.039-**

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: E003.6030.5202.6050.7122.8160.0663.c794

Número de Controle: 0360305202605

Emitido em: 07/05/2026 - 10:45:51

* 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