



## Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 20/08/2024

Nº de controle: 918.738.173.534.671.521 | Documento: 0003145

Conta de débito: **Agência: 1565 | Conta: 0131834-9 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **FELIPE ZANCHET DE LIMA | CNPJ: 031.924.069/0001-35**

Código de barras: **03399 79320 23500 004140 08616 301019 3 98140000099263**

Banco destinatário: **033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.**

Razão Social Beneficiário: **ALLIANZ SEGUROS SA**

Nome Fantasia Beneficiário: **ALLIANZ SEGUROS SA**

CPF/CNPJ Beneficiário: **061.573.796/0001-66**

Razão Social Beneficiário Final: **Não informado**

CPF/CNPJ Beneficiário Final: **Não informado**

Instituição Receptora: **237 - BANCO BRADESCO S.A.**

Nome do Pagador: **FELIPE ZANCHET DE LIMA ME**

CPF/CNPJ do Pagador: **031.924.069/0001-35**

Data de débito: **20/08/2024**

Data de vencimento: **20/08/2024**

Valor: **R\$ 992,63**

Desconto: **R\$ 0,00**

Abatimento: **R\$ 0,00**

Bonificação: **R\$ 0,00**

Multa: **R\$ 0,00**

Juros: **R\$ 0,00**

Valor total: **R\$ 992,63**

Descrição: **ALLIANZ SEGUROS SA**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

### Autenticação

xIcVp\*7r fle@Av8m olyrojIa H0gq92?W VPEvYX@V ZToXEu8n E8SUmXpM 8Fs8sdTw  
MhLawajo YbKlJhAL xzBRytZ3 L3y02\*8N hHS2SSAp WqbImInZ 4JhRes#R 4y8WaWaW  
EAenE@Vc #vKD7QAx bIHaw@ir aFt\*AMYE Pb?CWY5h M7sSHwBt 60533294 01042032

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco

**0800 704 8383**

Deficiente Auditivo ou de Fala

**0800 722 0099**

Cancelamentos, Reclamações e Informações.

Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones

consulte o site

Fale Conosco.

**Ouvidoria**

**0800 727 9933**

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.