



## Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 15/10/2024

Nº de controle: 285.764.333.917.412.882 | Documento: 0003302

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 18807 101011 1 98700000099263**

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: **15/10/2024**

Data de vencimento: **15/10/2024**

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

vIg56EWI \*Gh5Xh\*n CheIt#LR u6miofHR MXEK4tqF BJV83pk4 ?G8\*TEpL f#hB?w#E  
5VI6dCdC UisS3ewB dpqb\*p6n W@pG3Wc@ z4NBMcH# @S6d?5TJ NjuyivKJ sFZ\*GTGJ  
MiH0H07v ?46RldNM rBZGHV9a 56Gv1Vhj cXEHqUni u#?SCwIo 65233294 03502131

**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.