

Joao Batista Pinheiro DominiciAgência: **3759**Conta Corrente: **01-000415-5**

Código de Barras: **1** **2** **3** **4** **5**
34191 75033 75221 472931 80101 920009 8 64570000097779

Favorecido:

AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.

Cliente/Pagador:

JOAO BATISTA PINHEIRO DOMINICI

Data do vencimento:

12/06/2015

Valor do título:

R\$ 977,79

Transação exclusiva para pagamento de Ficha de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora oferecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar no cartão de crédito a diferença encontrada.

Data/Hora do Pagamento: **11/06/2015 - 10:27 h**Autenticação bancária: **9AA674B8628BD45948B8763****Central de Atendimento** 4004-3535 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
Santander 0800-702-3535 (Demais Localidades)**SAC** 0800-762-7777
Ouvidoria 0800-726-0322