**RECIBO DE PAGAMENTO DE SERVIÇOS:**

***Tirmiano Elias,*** *inscrito no CPF/MF nº 464.902.641-53, com endereço à Av. Presidente Ernesto Geisel, 2.417 – Vila Afonso Pena Jr., Cep: 79.006-820, Campo Grande-MS,* **e;**

***Reinaldo Pereira da Silva,*** *inscrito no CPF/MF nº 805.184.431-01, com endereço profissional à Av. Presidente Ernesto Geisel, 2.417 – Vila Afonso Pena Jr., Cep: 79.006-820, Campo Grande-MS.*

**Por meio deste declaramos que:**

**Recebemos,** nesta data de **Centro da ATM Multidisciplinar de Diagnóstico e Tratamento Orofacial Ltda,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF: 37.991.913/0001-27, com endereço na Rua Sete de Setembro, 1.002 - Casa 01, Bairro: Centro, Campo Grande-MS, Cep: 79.002-130.

**A quantia de R$ 350,00** (Trezentos e cinquenta reais).

**Referente a:** Serviços advocatícios prestados referente a ação de direito do consumidor junto ao Procon-MS, proposta por Maria Bernardes da Silva.

**Dados para depósito:** Banco do Brasil S/A, Agência: 2951-3 – Conta Poupança: 44.073-6 - Variação 51, em nome de Reinaldo Pereira da Silva e outro.

Pelo qual damos plena e geral quitação pelos serviços prestados.

Sem mais e para que este seja interpretado como verdadeiro, firmamos.

**Campo Grande (MS), 03 de Abril de 2023.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIRMIANO DO NASCIMENTO ELIAS**  **OAB 13.985/MS** |  | **REINALDO PEREIRA DA SILVA**  **OAB 19.571/MS** |