



PREFEITURA MUNICIPAL DE ESMERALDAS

SOLICITAÇÃO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS			DATA DE EMISSÃO:	
DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social:				
Endereço:			Nº:	
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:	
CPF/CNPJ:			Telefone:	
DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social:				
Endereço:			Nº:	
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:	
CPF/CNPJ:			Telefone:	
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO				
VALOR DO SERVIÇO:				

Esmeraldas, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Requerente

PARA NOTA FISCAL AVULSA É NECESSÁRIO:

- Preencher o formulário
- Anexar o cartão CNPJ da empresa tomadora
- Anexar a identidade, CPF e comprovante de endereço do prestador
- Anexar contrato ou declaração entre as partes