

SOLICITAÇÃO DE NOTA FISCAL AVULSA
Prestação de Serviços de Qualquer Natureza

PRESTADOR	Nome:	
	Endereço:	
	Bairro:	Município:
	Estado:	CNPJ/CPF:

TOMADOR	Nome/Razão Social:	
	Endereço:	
	Bairro:	Município:
	Estado:	CNPJ/CPF:

Descrição dos Serviços Constantes da Nota Fiscal

Quantidade Unidade	Serviços	Valor Unitário	Valor Total
ISSQN >>>=	%	TOTAL >>>=	

DATA: ____/____/____

ASSINATURA

