

**PREFEITURA DE NOVA VENÉCIA**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Secretaria de Finanças** | **Solicitação de Emissão de Nota Fiscal Avulsa de Serviços** |
| **Prestador do Serviço** |
| Nome/Razão Social | Nº Inscrição Municipal/Pis/Pasep |
| CNPJ/CPF | RUA/AVENIDA | Nº |
| BAIRRO | CIDADENOVA VENÉCIA | UFES | CEP:29.830-000 | TELEFONE |
| **Tomador do Serviço** |
| Nome/Razão Social  | Inscrição Municipal Nº\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| CNPJ/CPF | RUA/Av. | Nº.  |
| BAIRRO | CIDADE | UFES | CEP:29.830.000 | TELEFONE |
| **Discriminação dos Serviços** |
| Quantidade | Unidade | Discriminação do Serviço | Alíquota | Valor |
| Unitário | Total |
|  | Un | SERV. PREST. EM  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Valor Total dos Serviços** |  |
| Motivo da Solicitação | Documentação | Obs.: |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Representante Legal** |
| Data / / | Nome | Identidade | Assinatura |
| **Reservado para Divisão de Tributação – não preencher** |
| Nome | Matrícula | Assinatura |
| Data de entrada  | Obs: |