



REQUERIMENTO DE NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS

Nº

I - Dados do Prestador de Serviço

Nome/Razão Social do Prestador do Serviço (quem prestou o serviço):

_____ CPF/CNPJ: _____

Endereço: _____ Nº: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Telefone:(_____) _____ E-mail: _____

Nº Inscrição PIS/PASEP _____ Data de Cadastro: __/__/____.

II - Dados do Tomador de Serviço

Nome/Razão Social do Tomador do Serviço (a quem foi prestado o serviço):

_____ CPF/CNPJ: _____

Endereço: _____ Nº: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Telefone:(_____) _____ E-mail: _____

III- Dados do Serviço:

Qtde.	Descrição do Serviço	Preço unitário	Valor Total
Total:			

Declaro que efetivamente prestei/tomei o serviço acima descrito, estando ciente de que, caso seja verificada a não veracidade dessa informação, estarei sujeito às sanções penais (art. 299 CP), decorrentes da falsa declaração por mim prestada.

Biguaçu, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Contribuinte

IMPORTANTE: As informações para a emissão da Nota Fiscal Avulsa de Serviços são de inteira responsabilidade do Cidadão. Equívocos do Requerente não serão objetos de devolução/compensação.

Documento instituído pela IN-SEFAZ nº 005/2011 de 23 de Agosto de 2011.

OBS: Essa nota é apenas para SERVIÇOS, demais Notas Avulsas de COMÉRCIO / PRODUTOS no site www.sef.sc.gov.br