

ANEXO IV

AO DECRETO Nº 008/85

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

(NOME DA EMPRESA OU FIRMA INDIVIDUAL E ENDEREÇO)	CGC. INSC. ESTADUAL (NUMERAÇÃO TIPOGRÁFICA)
N.F. DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS = Série - Via	DATA E EMISSÃO ____/____/____
Nome _____	
Endereço _____	
Cidade _____	Estado . _____ Mat. da Operação
Insc. Estadual	CGC/MF ou CPF
Discriminação dos Serviços	Valor CR\$
TOTAL CR\$	