

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURO PRETO

REQUERIMENTO DE NOTA FISCAL AVULSA

Nome: _____

Endereço: _____ n°. _____ Compl. _____

Bairro: _____ Cidade: _____

CPF: _____ Tel.: _____

e-mail: _____

- Valor da nota fiscal: R\$ _____

- Data da prestação do serviço: _____

- Tipo de Serviço Prestado:

- Retenções Federais (INSS, IR, se houver) _____

- Para a Empresa/Contratante:

_____ CNPJ/CPF: _____

Endereço: _____ n°. _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Cep: _____

Relação dos documentos apresentados:

- ☐ Identidade
- ☐ CPF
- ☐ Comprovante de endereço.

Termos em que pede e espera deferimento.

Ouro Preto, _____ de _____ de _____

Assinatura (igual documento apresentado)