

LOGOMARCA

OPCIONAL

NOME DA EMPRESA

Endereço: _____ Nº _____
CEP: 88.440-000 - IMBUIA - SC

CPF/CNPJ: _____ Inscrição Municipal: _____

E-mail: _____

RPS

Recibo Provisório Serviços

Nº 000001 - Série S1

1ª Via Tomador

2ª Via Bloco

Data de Emissão

____/____/____

DADOS TOMADOR SERVIÇOS

NOME CONTRIBUINTE			
ENDEREÇO			
COMPLEMENTO		CIDADE	UF
CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	E-MAIL (PARA ENVIO DA NF-e)	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Quant.	Unid.	Descrição do serviço prestado	Valor Unit.	Valor Total

Enquadramento do Serviço Executado (Lista de Serviços)

Valor Bruto	Alíquota ISS	Valor do ISS	ISS retido na fonte	Valor Líquido

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

A operação constante deste documento será convertido em Nota Fiscal Eletrônica de Serviços municipais no prazo de 05 (cinco) dias, nos termos da legislação vigente

Autorização de Impressão de RPS Nº XXXX de XX de XXXXXXXXXXXX de XXXX