


ANEXO IX

MODELO DE AUTORIZAÇÃO PARA IMPRESSÃO DE DOCUMENTOS FISCAIS (AIDF)

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA COORDENADORIA MUNICIPAL DE FISCALIZAÇÃO	PARA USO DA REPARTIÇÃO FISCAL (NÚMERO/ANO)			
AUTORIZAÇÃO PARA IMPRESSÃO DE DOCUMENTOS FISCAIS - AIDF					
ESTABELECIMENTO GRÁFICO					
Nome/Razão Social:		CNPJ /CPF:			
Endereço:	Número:	Bairro:			
Complemento:	Cidade:	UF: CEP:			
Inscrição Municipal:	Inscrição Estadual:	E-mail			
TOMADOR DE SERVIÇO					
Nome/Razão Social:		CNPJ /CPF:			
Endereço:	Número:	Complemento:			
Bairro:	Cidade:	UF: CEP:			
Inscrição Municipal:	E-mail:				
DOCUMENTOS A SEREM IMPRESSOS					
ESPÉCIE	SÉRIE/SUBSÉRIE	SEQÜÊNCIA NUMÉRICA		QUANTIDADE	TIPO
		DE	ATÉ		
OBSERVAÇÕES:					
PEDIDO			REPARTIÇÃO FISCAL		
DATA: ____ / ____ / ____ RESP. PELO ESTAB. USUÁRIO _____ RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____ ASSINATURA: _____ _____ ASSINATURA PELO RESPOSÁVEL PELO ESTABELECIMENTO GRÁFICO					
ENTREGA					
DATA: ____ / ____ / ____ NOTA FISCAL DO ESTABELECIMENTO GRÁFICO: _____ RECEBEMOS OS DOCUMENTOS FISCAIS CONSTANTES NA NF ACIMA MENCIONADA _____ ASSINATURA DO RECEBEDOR					